

**Statistik der Unfallverletzungen,
die in der chirurgischen Abteilung des
Kreiskrankenhauses in Vilsbiburg in den Jahren
1964, 1965 und 1966 zur Behandlung kamen**

1968

von

Konstantin Gatzoflias

aus

Kozani/Griechenland

1968 № 5



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546214_0006

Aus der Chirurgischen Abteilung
des Kreiskrankenhauses in Vilsbiburg/Bayern
Leitender Arzt: Chefarzt Dr. med. Alois Gaßner

**Statistik der Unfallverletzungen,
die in der chirurgischen Abteilung des
Kreiskrankenhauses in Vilsbiburg in den Jahren
1964, 1965 und 1966 zur Behandlung kamen**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

vorgelegt
von
Konstantin Gatzoflias
aus
Kozani/Griechenland

Gedruckt mit Erlaubnis der Medizinischen
Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg



Dekan: Prof. Dr. A. Kröncke

Referent: Priv.-Doz. Dr. E. Bünte

Korreferent: Prof. Dr. G. Hegemann

Tag der mündlichen Prüfung: 26.11.1968

Ich möchte an dieser Stelle meinem
hochverehrten Lehrer,
Herrn Professor Dr. Hegemann, für die
Überlassung des Themas
und Herrn O. A. Priv. Doz. Dr. H. Bunte
für die freundliche Unterstützung
meinen ergebenen Dank aussprechen.

I N H A L T =====

Jahrgang

1964, 1965, 1966.

	Seite		
Einleitung	a		
Material, Abkürzungen	b		
Behandlung und Ergebnisse	I	I	I
I. Geschlossene Verletzungen	4	4	3
A. Commotionen, Kontusionen			
und Distorsionen	9	8	8
B. Frakturen	19	19	16
C. Luxationen	43	43	31
D. Muskel- und Sehnenrisse	46	44	33
II. Frische offene Verletzungen	48	46	35
Häufigkeit der Sudeck'schen Dystrophie	40		
Zusammenfassung	44		

E I N L E I T U N G

Die vorliegende Arbeit stellt den Versuch dar, das Krankengeschichtenmaterial der chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses in Vilsbiburg/Bayern einer statistischen Auswertung zuzuführen. Es sollen dabei alle Arten von Verletzungen, von Weichteilverletzungen, von Knochenbrüchen, Bauch und Thoraxtraumen von drei Jahren erfaßt werden.

Es sollen statistische Vergleichszahlen ermittelt werden, sowohl über die Zusammensetzung des Krankengutes als auch über die Behandlung der verschiedenen Verletzungen.

Insbesondere sollen die Werte für die Behandlungsdauer und die Arbeitsunfähigkeit im Durchschnitt und in ihrer Schwankungsbreite aufgezeigt werden.

Das Interesse gilt vor allem auch der Art der Behandlung, ihrer Ergebnisse und eventueller Komplikationen.

Des weiteren sollen aber auch zahlreiche andere Faktoren, wie etwa die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten oder die Beteiligung der einzelnen Unfallarten an den verschiedenen Verletzungen, untersucht werden.

Besonderer Wert soll auch auf die Ermittlung des Einsatzes spezieller Heilverfahren, wie krankengymnastischer Heilbehandlung und Bewegungsübungen, gelegt werden.

Auch sollen Daten über Bagatellverletzungen und leichtere Weichteilverletzungen geliefert werden, die sonst etwas abseits des wissenschaftlichen Interesses stehen, andererseits aber einen wesentlichen Anteil des Krankengutes darstellen.

M A T E R I A L

=====

Es wurden die Krankenblätter aller Patienten mit allen Arten von Verletzungen, von Weichteilverletzungen, von Knochenbrüchen, Bauch und Thoraxtraumen ausgewertet, die sich in den Jahrgängen 1964, 1965 und 1966 des Krankenblattarchivs der chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Vilsbiburg befanden.

Dies bedingt, daß alle Fälle aufgenommen wurden, deren Behandlung im Jahre 1964 begonnen und Ende des Jahres 1966 abgeschlossen wurde.

Ferner ergibt sich aus Gründen der Archivgestaltung, daß Verletzungen früherer Jahre, deren Behandlung erst im Jahre 1964 bis 1966 abgeschlossen wurde, ebenfalls bearbeitet wurden.

Verletzungen, deren Behandlung sich ins Jahr 1967 erstreckte, konnten dementsprechend keine Berücksichtigung finden.

Die vorliegende Arbeit umfaßt somit sehr genau das Krankengut von drei Jahren.

Bei einem Anteil von Patienten, die in die Ambulanz kamen, konnte eine genaue Ermittlung der Art der Behandlung sowie die Behandlungsdauer nicht erfolgen.

Abkürzungen

HA	=	Hausarzt	V	=	Verkehrsunfall
A	=	Arbeitsunfall	L	=	Landwirtschaftlicher Unfall
H	=	Häuslicher Unfall	?	=	Sonstiger Unfall
S	=	Sportunfall			
W	=	Wegeunfall			

J a h r g a n g

1 9 6 4

I 9 6 4

Im Jahre 1964 kam en 400 Patienten mit Verletzungen im Bereich des ganzen Körpers in der chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Vilsbiburg zur Behandlung.

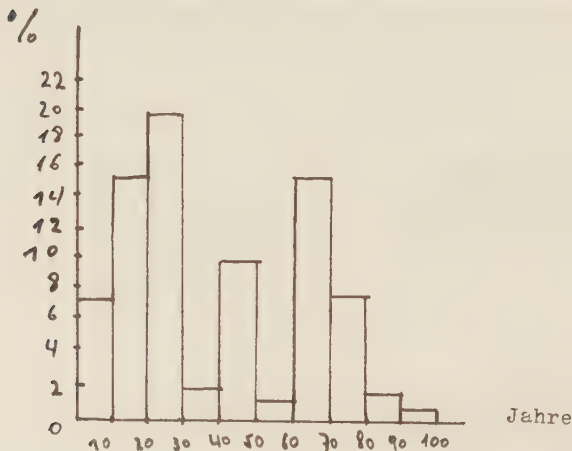
210 davon wurden ambulant behandelt, oder eine RÖ-Aufnahmen angefertigt und weiter zum HA geleitet für die weitere Behandlung. Öfters wurde zugleich mit dem Befund der ambulanten Untersuchung ein Therapievorschlagn für den HA gemacht.

Geschlechtsverteilung:

Von diesen 400 Patienten waren 264 Pat. (66 %) männlichen
und 136 Pat. (34 %) weiblichen
Geschlechts.

Altersverteilung:

Das Diagramm zeigt die Altersverteilung dieser 400 Patienten.



Unfallarten:

Von diesen 400 Patienten war im einzelnen:

bei 57 männlich	= 64 Pat.(=16,0%)	ein Arbeitsunfall,
7 weiblich		
bei 51 männlich	= 96 Pat.(=24,0%)	ein häuslicher Unfall,
45 weiblich		
bei 31 männlich	= 35 Pat.(= 8,7%)	ein Sportunfall,
4 weiblich		
bei 22 männlich	= 45 Pat.(=11,2%)	ein Wegeunfall,
23 weiblich		
bei 58 männlich	= 76 Pat.(=19,0%)	ein Verkehrsunfall,
18 weiblich		
bei 37 männlich	= 54 Pat.(=13,5%)	ein landwirtschaftlicher
17 weiblich		Unfall und
bei 11 männlich	= 30 Pat.(= 7,5%)	ein sonstiger Unfall.
19 weiblich		

Die männlichen Patienten hatten am häufigsten Arbeitsunfälle und Verkehrsunfälle erlitten, bei den weiblichen waren am häufigsten häusliche Unfälle aufgetreten.

Behandlungsdauer:

Von diesen 400 Patienten wurden

325 Pat.(=81,1%) konservativ und

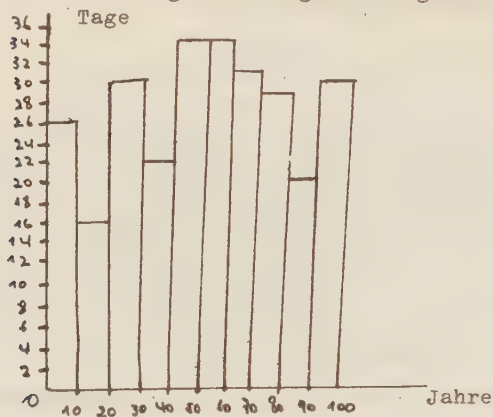
75 Pat.(=18,7%) operativ behandelt.

Eine krankengymnastische Heil- und Übungsbehandlung wurde bei 35 Patienten = 8,7% durchgeführt.

Behandlungsdauer:

Für die durchschnittliche Behandlungsdauer errechnen sich bei den 192 stationär behandelten Patienten 27,9 Tage.

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten zeigt das folgende Diagramm.



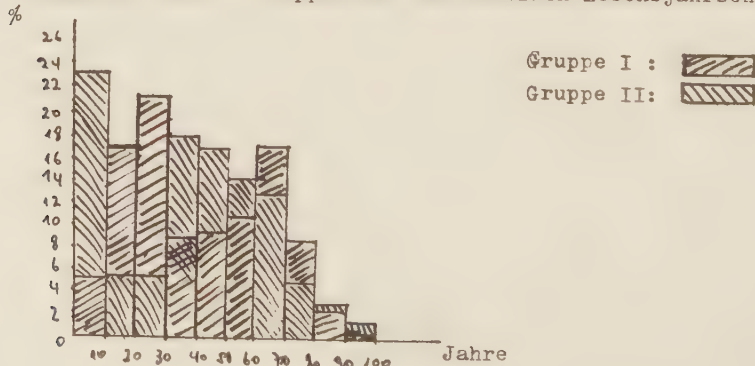
Durchschnittswerte der stationären Gesamtbehandlungsdauer =

Die Einteilung des Krankengutes erfolgte in 2 Hauptgruppen.

I. Gruppe = 320 Patienten mit GESCHLOSSENEN VERLETZUNGEN
(Commotionen, Kontusionen, Distorsionen, Frakturen, Luxationen, Muskel- und Sehnenrisse)

II. Gruppe = 80 Patienten mit FRISCHEN OFFENEN VERLETZUNGEN
(frische Wunden, Verbrennungen und Verätzungen).

Die folgende Darstellung zeigt den prozentualen Anteil der Patienten dieser 2 Gruppen in den einzelnen Lebensjahrzehnten.



I. Gruppe
Geschlossene Verletzungen

Es kamen 320 Patienten mit 368 geschlossene Verletzungen zur Behandlung. In dieser Zahl sind 7 Patienten mit offenen Frakturen enthalten, da ihre Zuordnung zu Gruppe I am sinnvollsten erschien.

Geschlechtsverteilung:

Von diesen 320 Patienten waren

218 Pat. (=68,1%) männlichen und

102 Pat. (=31,8%) weiblichen Geschlechts.

Einteilung der Verletzungen:

Die Verletzungen der Gruppe I wurden in 4 Untergruppen unterteilt. Es wurde folgende Einteilung gewählt:

Gruppe A:	Kommotionen, Kontusionen und Distorsionen
Gruppe B:	Geschlossene und offene Frakturen
Gruppe C:	Luxationen
Gruppe D:	Muskel- und Sehnenrisse

Von den 368 Verletzungen der Gruppe I mit geschlossenen Verletzungen entfallen auf

Gruppe A: 147 Pat. (=45,9%) mit 161 Verletzungen

Gruppe B: 160 Pat. (=50,0%) mit 194 "

Gruppe C: 9 Pat. (= 2,8%) mit 9 "

Gruppe D: 4 Pat. (= 1,2%) mit 4 "

Die 7 Patienten mit offenen Frakturen, die wegen ihrer Zugehörigkeit zu Gruppe IB, Frakturen, unter den geschlossenen Verletzungen aufgeführt werden, stellen bei Gruppe I 2,1% und bei Gruppe IB 4,3% der Verletzungen dar.

Die Aufgliederung dieser 368 Verletzungen der Gruppe IA-ID nach ihrer Lokalisation zeigt die folgende Tabelle.

Art der Verletzungen:	Zahl und Lokalisation der Verletzungen:																
	K.	C.	O.	E.	R.	Ul.	H.	M.	F.	S.	HW	BW	LW	Ri.	B.	Be.	%
Commotionen:	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Kontusionen:	6	-	I	5	-	-	IO	4	4	3	-	2	2	-	28	3	%
Distorsionen:	1	-	-	-	-	-	9	-	2	-	-	-	-	-	-	-	
Geschlossene Frakturen:	4	I3	I3	-	26	5	I	3	2	-	I	I	-	27	-	5	%
Offene Frakturen:	I	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	%
Luxationen:	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	-	-	-	I	%
Muskel-und Sehnenrisse:	-	-	-	-	-	-	-	-	I	-	-	-	-	-	-	-	%
Summe:	49	I3	I4	5	26	5	20	7	I5	8	I	3	2	27	28	9	%

Art der Verletzungen:	Lokalisation der Verletzungen:															
	Ba.	Os.	Kn.	P.	Us.	T.	Fi.	Sp.	A.	I.	T.	Ca.	Mi.	V.	Z.	Summe
% Commotionen:	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37
% Kontusionen:	2	-	II	-	3	-	-	IO	-	-	-	-	I	3	-	98
% Distorsionen:	-	-	9	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	I	I	26
% Geschlossene Frakturen:	-	I4	-	2	20	II	7	4	6	4	I	4	IO	-	6	187
% Offene Frakturen:	-	I	-	-	I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
% Luxationen:	-	-	-	-	-	-	-	I	-	-	-	-	-	-	-	9
% Muskel- und Sehnenrisse:	-	I	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
% Summe:	2	I5	22	2	24	II	7	I9	6	4	I	4	II	4	7	368

Erklärung der Abkürzungen:

K = Kopf	Be = Becken
C = Clavicula	Ba = Bauch
O = Oberarm	Os = Oberschenkel
E = Ellenbogen	Kn = Kniegelenk
	,P = Patela
R = Radius	Us = Unterschenkel
Ul = Ulna	T = Tibia
H = Handgelenk	Fi = Fibula
M = Mittelhand	Sp = Sprunggelenk
F = Finger	A = Außenknöchel
S = Schultergelenk	I = Innenknöchel
HW = Halswirbelsäule	Mi = Mittelfuß
BW = Brustwirbelsäule	V = Vorfuß
LW = Lendenwirbelsäule	Z = Zehen
Ri = Rippen	T = Talus
B = Brust	Ca = Calcaneus

Unfallarten:

Von diesen 320 Patienten hatten

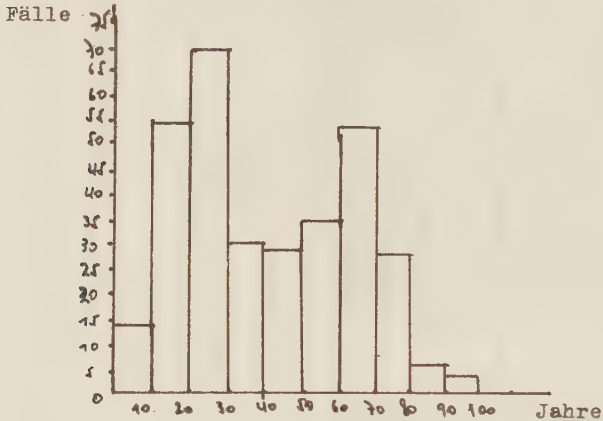
40 männlich	= 46 pat. (14,3%)	einen Arbeitsunfall,
6 weiblich		
36 männlich	= 75 Pat. (23,4%)	einen häuslichen Unfall
39 weiblich		
30 männlich	= 33 Pat. (10,3%)	einen Sportunfall
3 weiblich		
21 männlich	= 43 Pat. (13,3%)	einen Wegeunfall
22 weiblich		
55 männlich	= 69 Pat. (21,5%)	einen Verkehrsunfall
14 weiblich		
24 männlich	= 30 Pat. (9,3%)	einen landwirtschaftlichen Unfall
6 weiblich		
10 männlich	= 24 Pat. (7,5%)	einen sonstigen Unfall
14 weiblich		

Bei den männlichen Patienten stellten die Arbeitsunfälle und Verkehrsunfälle die häufigste Unfallursache dar, bei den weiblichen Patienten die häuslichen Unfälle.

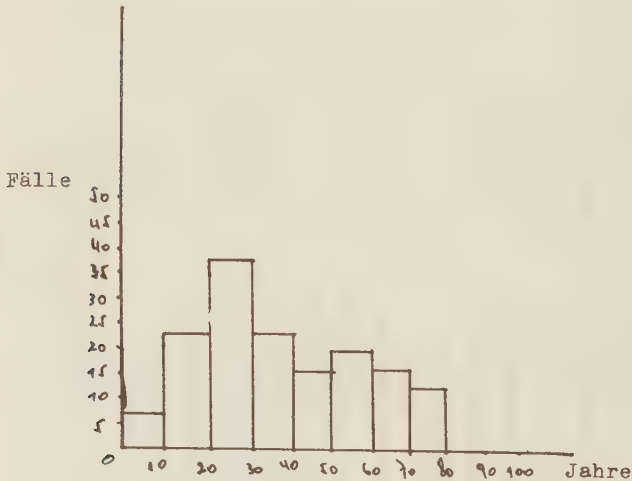
Altersverteilung:

Die folgenden drei Diagramme zeigen die Altersverteilung aller Patienten der Gruppe I sowie der Untergruppen IA und IB.

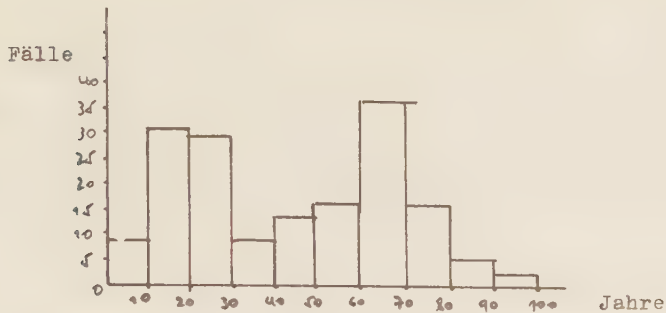
Altersverteilung für Gruppe I:



Altersverteilung für Gruppe IA:



Altersverteilung für Gruppe IB:



Behandlungsart:

Von diesen 320 Patienten mit geschlossenen Verletzungen wurden

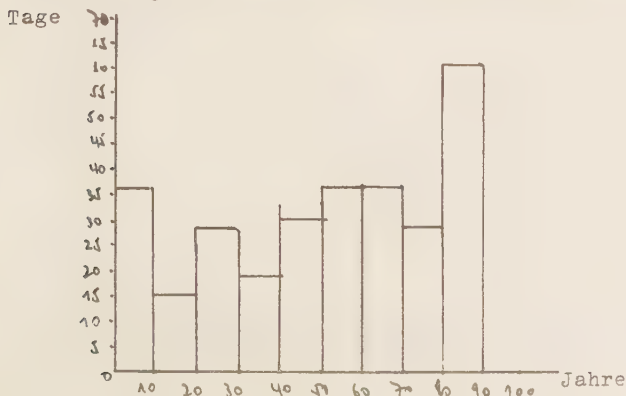
305 Pat. (95,3%) konservativ und
15 Pat. (4,6%) operativ behandelt.

Stationär aufgenommen wurden 166 Patienten (= 51,8%).
davon wurden 155 Pat. (93,4%) konservativ und
11 Pat. (6,6%) operativ behandelt.

Behandlungsdauer:

Für die durchschnittliche Behandlungsdauer errechnet sich bei diesen 166 stationär behandelten Patienten folgender Wert 28,8 Tage.

Die graphische Darstellung zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten.



Krankengymnastik:

35 (=10,9%) Patienten von 320 nahmen an einer krankengymnastischen Heil-oder Übungsbehandlung teil.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe IA

Die Gruppe IA enthält alle geschlossenen Weichteilverletzungen, also Commotionen, Kontusionen und Distorsionen. Sie enthält auch Bänderrisse, Syndesmosensprengungen und Meniskusverletzungen, sofern diese nicht in Verbindung mit Frakturen auftraten.

Es kamen 147 Patienten mit 161 Verletzungen zur Behandlung.

98 Pat. (=66,6%) waren männlichen und

49 Pat. (=33,3%) waren weiblichen Geschlechts.

Unfallarten:

Die Verletzungen waren zurückzuführen:

bei 17 männlich	= 20 Pat. (=13,6%)	auf einen Arbeitsunfall,
3 weiblich		
bei 15 männlich	= 30 Pat. (=20,4%)	auf einen häuslichen Unfall,
15 weiblich		
bei 17 männlich	= 20 Pat. (=13,6%)	auf einen Sportunfall,
3 weiblich		
bei 8 männlich	= 15 Pat. (=10,2%)	auf einen Wegeunfall,
7 weiblich		
bei 28 männlich	= 34 Pat. (=23,1%)	auf einen Verkehrsunfall,
6 weiblich		
bei 9 männlich	= 14 Pat. (= 9,5%)	auf einen landwirtschaftlichen
5 weiblich		Unfall und
bei 4 männlich	= 14 Pat. (= 9,5%)	auf einen sonstigen Unfall.
10 weiblich		

Behandlungsart:

Die Behandlung erfolgte bei 85 Patienten ambulant, bei 62 Patienten stationär.

Davon:

bei 52 Patienten (33,7%) wurde keine Behandlung im Krankenhaus durchgeführt, sondern vom HA

bei 49 Pat. (32,8%) wurde nur Bettruhe empfohlen

bei 9 Pat. (6,7%) feuchte Verbände

bei 9 Pat. (5,3%) elastische Verbände

bei 14 Pat. (10,8%) Schienenverbände

bei 9 Pat. (5,3%) Gipsverbände

bei 3 Pat. (1,3%) Zinkleimverbände

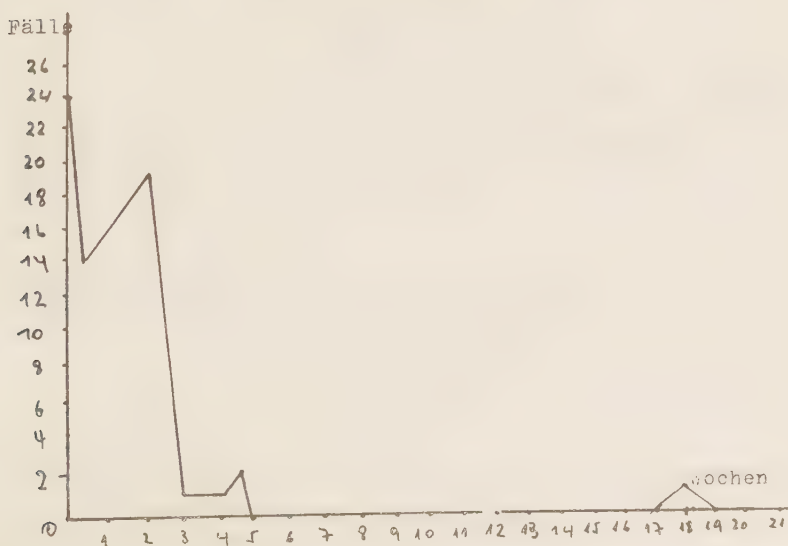
bei 2 Pat. (1,3%) Zellstoffverbände.

Krankengymnastische Übungen führten 4 Patienten durch.

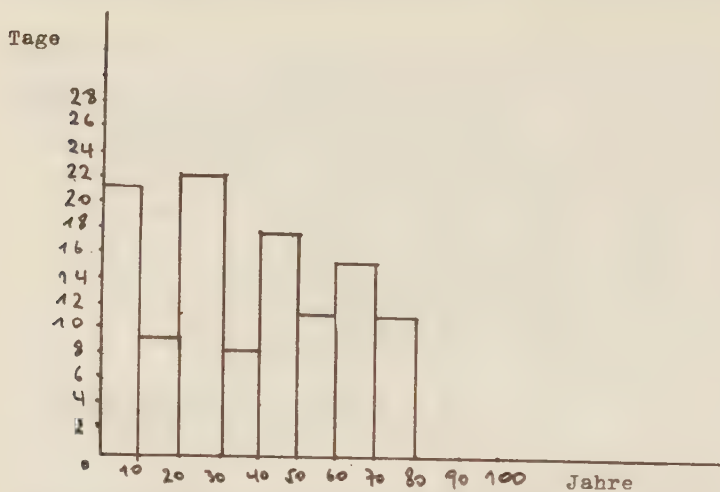
Behandlungsdauer:

Für die durchschnittliche Behandlungsdauer errechnen sich bei dieser 62 stationär behandelten Patienten 15,4 Tage.

Die graphische Darstellung zeigt im einzelnen die Dauer der Behandlung dieser 62 stationär behandelten Patienten mit Commotionen, Kontusionen, und Distorsionen.



Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten ist im folgenden Diagramm dargestellt



Im folgenden wird nun auf die Verletzungen der Gruppe IA, getrennt nach ihrer Lokalisation, eingegangen.

Commotionen, Kontusionen und Distorsionen im Bereich des ganzen Körpers

Kopf:

Es kamen 42 Patienten - 26 Männer und 16 Frauen - einer davon ambulant, mit Commotionen und Kontusionen im Bereich des Kopfes zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	6	2	2	23	2	5

A = Arbeitsunfall

H = häuslicher Unfall

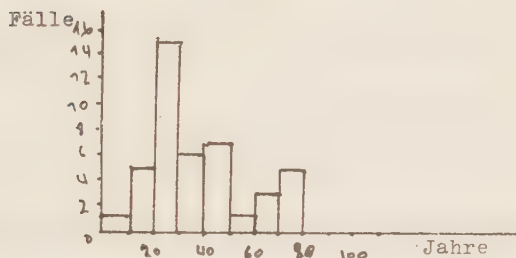
S = Sportunfall

V = Verkehrsunfall

L = landwirtschaftlicher Unfall

? = sonstiger Unfall

Altersverteilung:



Zur Behandlung genügte fast in allen Fällen Bettruhe. Bei 41 Patienten wurde stationär durchgeführt, bei einem Pat. ambulant.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 14,1 Tage.

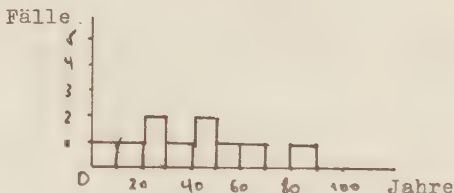
Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Schultergelenks, Oberarms und Ellenbogengelenks.

Es handelt sich hier um 10 Patienten, alles männlich.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	3	2	1	1	2	1

Altersverteilung:



Behandlung:

Zur Behandlung wurde in 2 Fällen ein Schienenverband und in 2 " feuchte Verbände angelegt, die weiteren 6 Patienten wurden zur Behandlung dem HA geschickt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer von 2 stationär behandelten Patienten betrug 10 Tage.

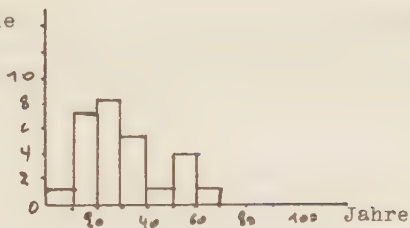
Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Handgelenks, Mittelhand und Finger

Es kamen 27 Patienten, 18 männliche und 9 weibliche, ambulant zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
5	7	5	4	2	2	2

Altersverteilung: Fälle



Behandlung:

Zur Behandlung wurde in

- 2 Fälle eine elastische Binde
- 5 " feuchte Verbände
- 6 " ein Schienenverband
- 4 " eine Gipsschleife angelegt.

Für die übrigen 10 Patienten (ambulant) wurde die Behandlung dem HA überlassen.

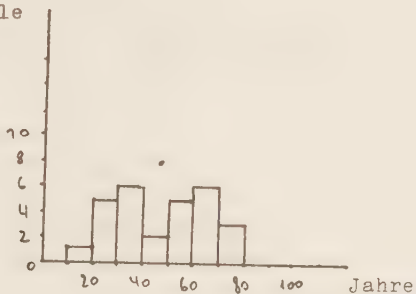
Kontusionen im Bereich der BWS, LWS, Brust und Bauch.

Es kamen 28 Patienten, 21 männlich und 7 weiblich, 21 davon ambulant, zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
4	6	5	2	3	5	3

Altersverteilung: Fälle



Behandlung:

Die 7 stationär aufgenommenen Patienten wurden mit Bettruhe behandelt, für die 21 ambulanten Patienten wurde dem HA als Therapie-Vorschlag, ebenfalls Bettruhe, empfohlen.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei den 7 stationär behandelten Patienten betrug 9,2 Tage.

Kontusionen im Bereich des Beckens.

Es kamen 2 männliche Patienten, 1 davon ambulant, zur Behandlung.

Es waren 1 Verkehrsunfall und

1 Wegeunfall mit einem Alter von 10 und 67 Jahren.

In einem Fall wurde die Behandlung dem HA überlassen, der zweite Fall wurde stationär aufgenommen und mit Bettruhe behandelt.

Ein Patient nahm an Krankengymnastische-Übungen teil.

Die Behandlungsdauer betrug für den stationär behandelten Patienten 10 Tage.

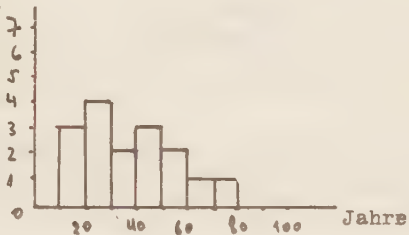
Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Kniegelenks

Es kamen 16 Patienten, 10 männlich und 6 weiblich, 10 davon ambulant, zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
3	2	3	3	3	1	1

Altersverteilung: Fälle



Art der Verletzungen:

Es waren 7 Kontusionen und 9 Distorsionen aufgetreten. Bei den Distorsionen zeigten sich

- in 3 Fällen eine Dehnung der Innenbänder,
- in 1 Fall eine Meniskus Verletzung.

Behandlung:

Bei den Distorsionen wurde

- in 1 Fall ein Zinkkleimverband,
- in 2 Fälle eine elastische Binde,
- in 3 Fälle ein Schienenverband angelegt.
- Die übrigen 3 Patienten wurden vom HA behandelt.

Bei den Kontusionen wurden

- in 1 Fall feuchte Verbände,
- in 3 Fälle eine elastische Binde,
- in 2 Fälle ein Schienenverband,
- in 1 Fall ein Gipsverband angelegt.

3 Patienten führten krankengymnastische Bewegungs- und Belastungsübungen durch.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug für
Distorsionen 7,7 Tage und für
Kontusionen 7,3 Tage.

Kontusionen des Unterschenkels

Es kamen 3 Patienten, I männlich und 2 weiblich, davon 2 ambulant,
zur Behandlung.

Es waren 2 häusliche und
I Arbeitsunfall.

Das Alter der Patienten betrug 2,2 und 57 Jahre.

Die Behandlung wurde in einem Fall mit Salbenverbände
durchgeführt, bei den 2 ambulanten Patienten wurde die
Behandlung vom HA durchgeführt.

Die Behandlung dauerte im Durchschnitt 10 Tage.

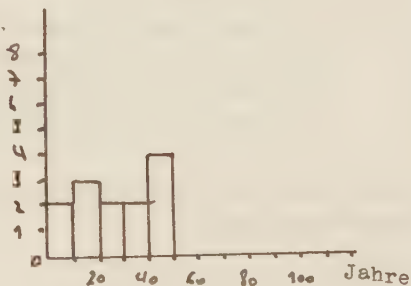
Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Fußes bzw.
des Sprunggelenks und Mittel-Fußes.

Es kamen 15 Patienten, II männlich und 4 weiblich, davon II
ambulant, zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
3	3	2	2	I	2	2

Altersverteilung: Fälle



Behandlung:

Die Behandlung konnte in 4 Fällen stationär und in II Fällen ambulant durchgeführt werden. Es wurden

- bei 2 Pat. Zinkleimverbände,
 - bei 4 Pat. Gipsverbände,
 - bei 2 Pat. eine elastische Binde,
 - bei 1 Pat. ein Schienenverband,
 - bei 2 Pat. ein steriler Verband angelegt.
- 4 Patienten wurden vom HA behandelt.

Behandlungsdauer:

Die Dauer

für die 4 stationär behandelten Patienten betrug im Durchschnitt II,5 Tage.

Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Vor-Fußes.

Es kamen 3 Patienten, 2 männlich und 1 weiblich, ambulant zur Behandlung.

Sie hatten 2 häusliche und 1 Sportunfall erlitten.

Das Alter der Patienten betrug, 9, 23, und 51 Jahre.

Eine Behandlung im Krankenhaus wurde hier nicht durchgeführt, sie wurde dem HA überlassen.

Eine genaue Behandlungsdauer lässt sich nicht feststellen, die Patienten kamen ambulant.

Distorsionen der Zehen

Es kam ein Patient, männlich, ambulant zur Behandlung. Es war eine Distorsion der großen Zehe.

Es war ein häuslicher Unfall. Das Alter des Patienten betrug 15 Jahre. Nachdem eine Diagnose festgestellt wurde, ist der Pat. für die weitere Therapie zum HA geschickt worden.

Art.Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe IB

Die Gruppe IB umfaßt alle geschlossene und offene Frakturen, Fissuren und Knochenabsprengungen im Bereich des ganzen Skelettsystems.

Die Einteilung in Regionen wurde nach funktionellen und nicht nach anatomischen Gesichtspunkten vorgenommen.

Es wurde z.B. zu den Frakturen im Bereich des Kniegelenks auch die kondylären Femurfrakturen und Tibiakopfbrüche gerechnet.

Es kamen 160 Patienten zur Behandlung.

106 Pat.(=66,2%) waren männlichen und

54 Pat.(=33,7%) waren weiblichen Geschlechts.

Diese 160 Patienten zeigten 194 Knochenbrüche

Im einzelnen handelt es sich um:

3 Schädelbasisbrüche	4 Beckenringbrüche
2 Schädeldachbrüche	1 Bruch der Hüftpfanne
1 Schulterblattbruch	8 Schenkelhalsbrüche
12 Schlüsselbeinbrüche	7 Oberschenkelchaftbrüche
5 Condyläre-Humerusbrüche	2 Kniescheibebrüche
4 Oberarmbrüche	7 Fibula Brüche
4 subcapitale-Humerusbrüche	8 Tibia Brüche
26 Radius Brüche	3 Tibiakopfbrüche
5 Ulna Brüche	22 Unterschenkelbrüche
1 Kahnbein	4 Innenknöchelbrüche
2 I Mittelhandknochen	6 Außenknöchelbrüche
1 II Mittelhandknochen	4 Fersenbeinbrüche
6 Fingerbrüche	1 Talusbruch
27 Rippenbrüche	1 II Mittelfußknochen
1 Halswirbelkörper	2 III "
1 Brustwirbelkörper	5 IV "
	2 V "
	6 Zehen

7 dieser Brüche waren offen.

Unfallarten:

Die Verletzungen waren zurückzuführen

bei 24 Pat.(=15,0%) auf einen Arbeitsunfall,
bei 42 Pat.(=26,2%) auf einen häuslichen Unfall,
" 10 Pat.(= 6,2%) auf einen Sportunfall,
" 27 Pat.(=16,8%) auf einen Wegeunfall,
" 33 Pat.(=20,6%) auf einen Verkehrsunfall,
" 14 Pat.(= 8,7%) auf einen landwirtschaftlichen Unfall und
" 10 Pat.(= 5,6%) auf einen sonstigen Unfall.

Behandlungsart:

Von den 160 Patienten wurden

147 Pat.(=91,8%) konservativ und
13 Pat.(= 8,1%) operativ behandelt.

Stationär aufgenommen wurden 96 von 160 Patienten (=60,0%)

Davon wurden 86 Pat.(=89,5%) konservativ und
10 Pat.(=10,4%) operativ behandelt.

Zu Beginn der Behandlung wurde bei 23 Patienten eine Reposition durchgeführt.

Bei diesen 160 Patienten wurden folgende ruhigstellende Verbände angelegt:

Gipsverbände	: 107	Desaultverbände	: 3
Elastische Verbände:	6	Schienenverbände	: 2
Rucksackverbände	: 11	Schanz'sche Kravatte:	1
Sandsäcken	: 1	Drahtextension	: 16

Bei 5 Patienten wurde eine Osteosyndese durchgeführt. Die Entfernung des Osteosyndese-Materials wurde im Durchschnitt nach 3,3 Monate vorgenommen.

Die Gipsverbände wurden im Durchschnitt 4 Wochen belassen.

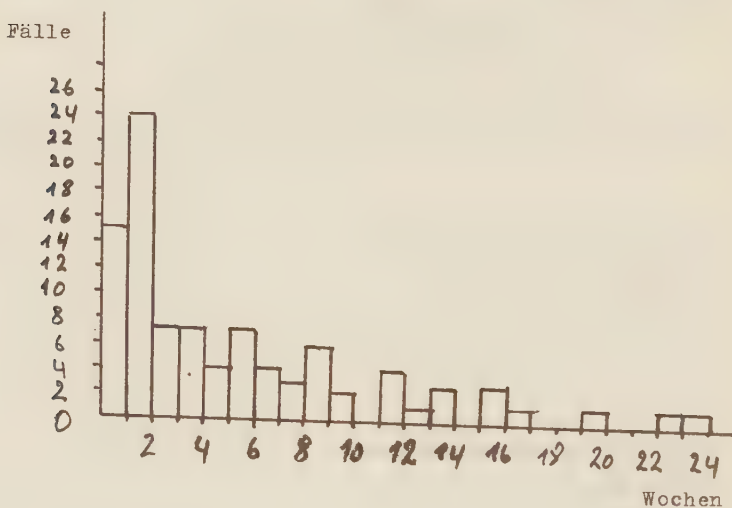
Krankengymnastik:

Krankengymnastische Übungen führten von 160 Patienten
25 Patienten (=15,6%).

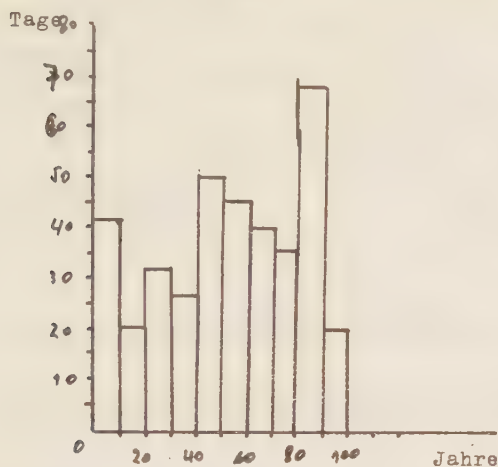
Behandlungsdauer:

Als durchschnittliche Behandlungsdauer errechnen sich bei diesen
96 stationär behandelten Patienten 37,2 Tage,

Das folgende Diagramm zeigt im einzelnen die Dauer der Behandlung
bei diesen 96 stationär behandelten Patienten.



Das unterstehende Diagramm zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Patientenalter.



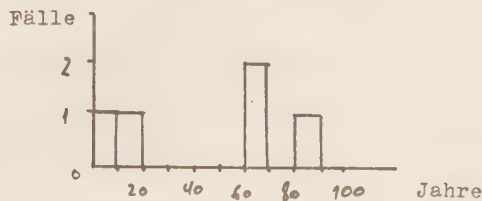
Brüche im bereich des Schädels

Es kamen 5 Patienten, 4 männlich und 1 weiblich, zur stationären Behandlung. Ein Bruch war offen.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	I	-	I	I	I	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Es waren 3 Schädelbasisbrüche und 2 im anderen Kopfbereich.
Eine der Schädelfrakturen war offen.

Behandlung:

In 4 Fällen wurde die Behandlung konservativ durchgeführt,
mit Bettruhe und Chemotherapeutika.

In einen Fall operativ mit Chemotherapeutika.

Ein Patient mit Schädelbasisbruch kam ad Exitum, infolge
Lähmung des Atemszentrums.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug
24,6 Tage.

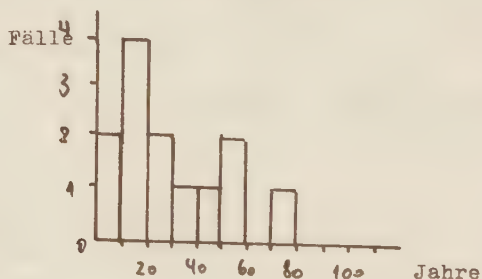
Brüche im Bereich des Schulterblattes und Clavicula

Es kamen 13 Patienten mit Brüche des Schulterblattes und
Schlüsselbeines. 8 Pat. waren männlich und 5 Pat. weiblich.
9 Patienten davon kamen in der Ambulanz.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	4	-	I	5	I	-

Altersverteilung:



Behandlung:

In II Fällen wurde ein Rucksackverband angelegt.

In I Fall Ruhiglagerung mit Sandkissen.

Bei einer Claviculafraktur wurde eine Drahtumschlingung vorgenommen.

Krankengymnastik:

Krankengymnastische Übungen führte ein Patient durch.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei den 4 stationär behandelten Patienten 38,7 Tage.

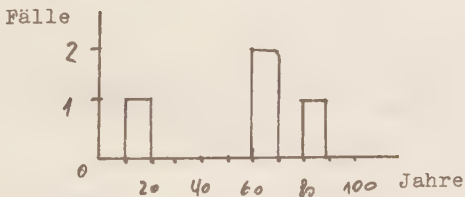
Brüche im Bereich des Schultergelenks

Es kamen 4 Patienten mit Brüchen im Bereich des Schultergelenks, 2 männlich und 2 weiblich.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	-	-	I	2	-	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Es waren im einzelnen 4 subcapitale Humerusfrakturen.

Behandlung:

In 2 Fällen wurde zuerst eine Repositon durchgeführt ,
anschliessend wurde

in 3 Fälle ein Desaultverband und

in I Fall ein Abduktionsverband angelegt.

2 von diesen 4 Patienten erhielten noch ein Gips^{en}verband.

Krankengymnastik:

Krankengymnastische Übungen führten 2 Patienten durch.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 37,7 Tage.

Brüche im Bereich des Oberarmschaftes

Es kamen 4 Patienten, 2 männlich und 2 weiblich, davon 2
ambulant, zu Behandlung.

Unfallarten: Es waren 3 häusliche Unfälle und
I sonstiger Unfall.

Altersverteilung: Es waren 2 Pat. mit 10 Jahre alt und
2 Pat. mit 40 Jahre alt.

Behandlung:

Alle Patienten wurden mit einem Abduktionsgips behandelt.
Wie lange ~~mit~~ der Gips belassen^{wurde}, lässt sich aus den
Unterlagen nicht feststellen.

Krankengymnastische Übungen führte ein Patient durch.

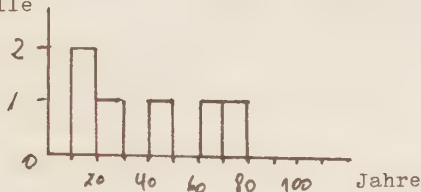
Brüche im Bereich des Ellenbogengelenks.

Es kamen 6 Patienten, 3 männlich und 3 weiblich, zu Behandlung.
3 davon waren ambulant.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	I	I	2	I	-	-

Altersverteilung: Fälle



Art der Brüche:

Es waren 5 Kondyläre-Brüche des Humerus und
1 Olecranonbruch.

1) Kondyläre-Brüche

Von den 5 Patienten wurden 3 ambulant behandelt.

Behandlung: Es wurde in allen Fällen ein Ganzarmgipsverband angelegt.

Wie lange ~~würde~~ der Gips im Durchschnitt belassen, lässt sich aus den Unterlagen nicht feststellen.

2) Brüche des Olecranon

Es kam ein Patient und wurde stationär aufgenommen.

Hier wurde ein Ganzarmgipsverband angelegt und wurde im ganzen 56 Tage belassen.

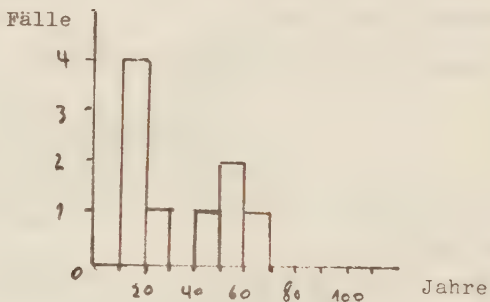
Brüche im Bereich des Unterarms

Es kamen 9 Patienten, 6 männlich und 3 weiblich,
zu Behandlung. 8 davon kamen ambulant.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	2	1	3	-	-	1

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Unter der Brüche im Bereich des Unterarmes werden hier nur die Brüche des Radius- und Ulnaschaftes berücksichtigt.

Die Aufstellung zeigt die geschlossenen und offenen Brüche.

	Geschlossene Brüche	Offene Brüche	Summe
Radiusbrüche	5	-	5
Ulnabrüche	2	-	2
Komplette U-Armbrüche	2	-	2
Summe:	9	-	9

Berechnet man das Durchschnittsalter dieser 9 Patienten, so erhält man als mittleres Alter

26	Jahre	bei	Radiusbrüchen
20	"	"	Ulnafrüchen
39,5	"	"	Komplette Unterarmbrüchen.

Behandlung:

1) Brüche des Radius

Die 5 Brüche im Bereich des Radius wurden in allen Fällen konservativ behandelt.

Zu Beginn der Behandlung wurde in einem Fall eine Reposition durchgeführt und anschließend in allen 5 Fällen eine dorsale Gipsschiene angelegt.

Wie lange die Gipsschiene belassen wurde lässt sich aus den Unterlagen nicht feststellen.

2) Brüche der Ulna

Die Brüche der Ulna wurden konservativ behandelt.

Es wurde in beiden Fällen ein Ganzarmgipsverband angelegt.

3) Komplette geschlossene Brüche des Unterarmes

Bei den 2 Patienten mit Brüchen im Bereich des Unterarmes, 2 Radius Brüche und 2 Ulna Brüche, wurde die Behandlung konservativ durchgeführt.

In einem Fall wurde zu Beginn der Behandlung eine Reposition durchgeführt.

Es wurde	in 1 Fall eine dorsale Gipsschiene und
	in 1 Fall ein Ganzarmgipsverband angelegt.

Ein Patient wurde stationär aufgenommen und nach 7 wöchigen Aufenthalt wurde er komplikationslos entlassen.

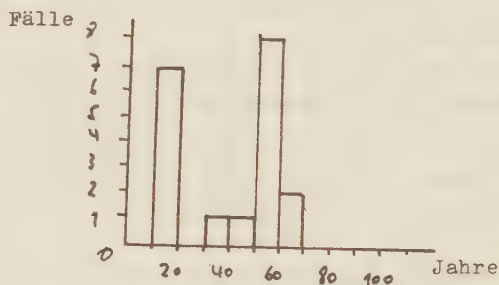
Brüche im Bereich des Handgelenks

Es kamen 20 Patienten, 8 männlich und 12 weiblich, zur Behandlung. 16 davon waren ambulant.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	7	-	6	3	2	I

Altersverteilung:



Art der Verletzungen:

18 Brüche des Radius 2 QF proximal des Handgelenks

I Bruch des Processus styloides radii

I Bruch des Kahnbeins.

Alle Brüche waren geschlossen.

Behandlung:

Zur Beginn der Behandlung wurde eine Reposition durchgeführt, anschliessend wurde eine dorsale Gipsschiene angelegt.

Komplikationen waren nicht aufgetreten.

Der Gips wurde im Durchschnitt 4 Wochen belassen.

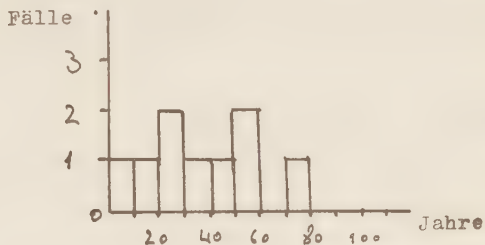
Brüche im Bereich der Mittelhand und Finger

Es kamen 9 Patienten, männlich, zur Behandlung. 8 davon ambulant.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
3	I	I	I-	-	2	1

Altersverteilung:



Art der Brüche:

	Geschlossene Frakturen	Offene Frakturen	Summe
Finger	2	4	6
Mittelhandknochen I	2	-	2
Mittelhandknochen II	1	-	1
Summe:	5	4	9

Behandlung:

1) Finger(geschlossene Frakturen)

In beiden Fällen wurde ein Gipsschienenverband für 2 Wochen angelegt.

2) Finger (offene Frakturen)

In allen 4 Fällen wurde nach operativen Wundversorgung in LA ein Gipsschienenverband angelegt.

3) Mittelhandknochen I und II (geschlossene Frakturen)

In allen Fällen wurde Gipsschienenverband angelegt.

Der Gips wurde im Durchschnitt 2,5 Wochen belassen.

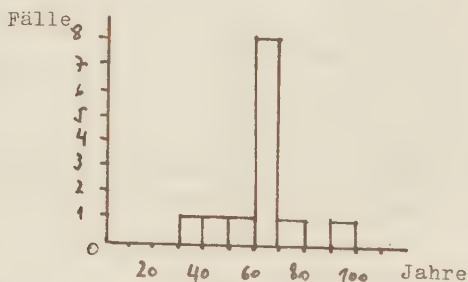
Brüche im Bereich der Rippen

Es kamen 13 Patienten, 10 männlich und 3 weiblich, zur Behandlung. 3 davon waren ambulant.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
4	5	-	1	2	1	-

Altersverteilung:



Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt. In 3 Fällen wurde ein Elastoplastzingulum angelegt, sonst wurden die Patienten mit Bettruhe behandelt.

Bei 3 lat. wurde ambulant nur die Diagnose gemacht, die Therapie selbst wurde vom HA gemacht.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 22,1 Tage.

Brüche im Bereich der Halswirbelsäule und Brustwirbelsäule

Es kamen 2 Patienten, männlich, stationär zur Behandlung.

Es war 1 Arbeitsunfall und

1 Wegeunfall.

Die Patienten waren 40 und 74 Jahre alt.

Die Behandlung erfolgte in beiden Fällen konservativ.

Bei dem Bruch im Bereich der HWS wurde eine Schanz' sche Kravatte angelegt.

Bei dem Bruch im Bereich der BWS allein Bettruhe.

Ein Patient führte krankengymnastische Übungen durch.

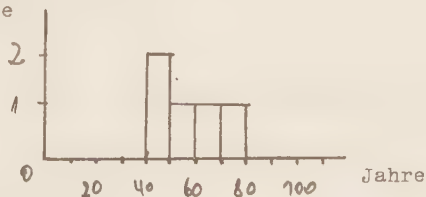
Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 35 Tage.

Brüche im Bereich des Beckens

Es kamen 5 Patienten, 2 männlich und 3 weiblich, zur Behandlung.

Unfallarten: Es waren 1 häuslicher Unfall,
3 Verkehrsunfälle und
1 sonstiger Unfall.

Altersverteilung: Fälle



Lokalisation:

Es waren 4 Brüche am Beckenring und

1 Bruch an der Hüftpfanne.

Behandlung:

Sie erfolgte in allen Fällen konservativ.

In einem Fall wurde eine Drahtextension aus den Tibiakopf durchgeführt. Die übrigen wurden allein mit Bettruhe behandelt. Bei allen Patienten wurde der Prothrombinspiegel gesenkt.

Krankengymnastische Übungen führten 4 Patienten durch.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 55 Tage.

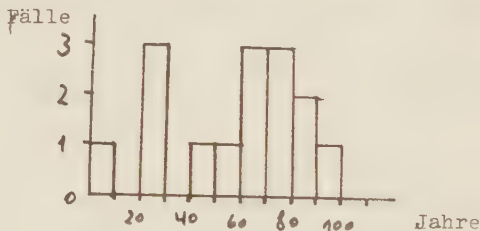
Brüche im Bereich des Oberschenkels

Es kamen 15 Patienten, 8 männlich und 7 weiblich, mit Brüchen im Bereich des Oberschenkels zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	8	-	2	4	-	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Es war

- bei 7 Patienten ein Oberschenkelchaftsbruch,
- bei 7 " ein pertrochantäre Schenkelhalsbruch,
- bei 1 " ein medialer Schenkelhalsbruch.

Ein Bruch von den Oberschenkelchaftsbrüchen war offen.

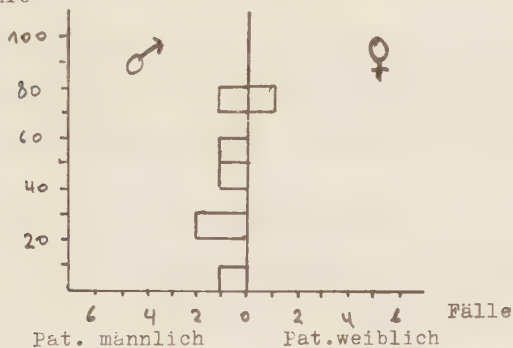
Untersucht man den Anteil männlicher und weiblicher Patienten, sowie deren Altersverteilung bei den einzelnen Frakturen, so findet man, daß von

Schaftbrüchen fast ausschließlich jüngere Männer,
von Schenkelhalsbrüchen fast ausschließlich ältere Frauen
betroffen werden.

Die beiden folgenden Darstellungen veranschaulichen diese Ergebnisse.

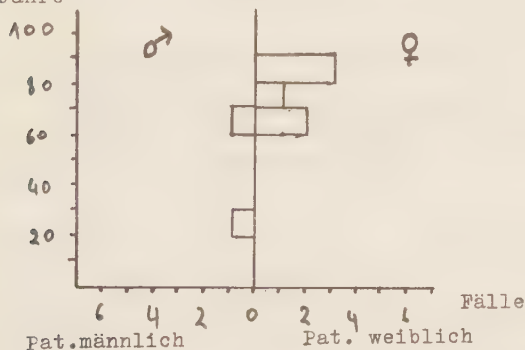
Alters- und Geschlechtsverteilung bei 7 Verletzten mit Oberschenkelchaftsbrüchen.

Jahre



Alters- und Geschlechtsverteilung bei 8 Verletzungen mit Schenkelhalsbrüchen.

Jahre



Behandlung:

I) Oberschenkelchaftsbrüche

Die Behandlung erfolgte bei den 7 Patienten,
in 3 Fällen operativ und
in 4 " konservativ.

Operativ:

Einer der Brüche war offen; hier wurde die Wunde in LA versorgt und nach Abschwellung ein Gipsverband angelegt. In 2 Fällen wurde eine Küntschernagelung durchgeführt, die Entnagelung erfolgte im Durchschnitt nach 5 Monaten.

Konservativ:

In 4 Fällen wurde die Behandlung konservativ durchgeführt, in allen Fällen wurde eine Drahtextension aus dem Tibiakopf angelegt.

Einen Gipsverband erhielten alle 4 Patienten.

Krankengymnastische Übungen führten 2 Patienten durch.

Die Behandlung erfolgte ohne Komplikationen.

Behandlungsdauer: -----

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 89,6 Tage.

2) Pertrochantäre Schenkelhalsbrüche

Von den 7 Patienten mit Pertrochantären Schenkelhalsbrüchen wurden behandelt

in 2 Fällen operativ und
in 5 Fällen konservativ

Bei der operativen Behandlung wurde in beiden Fällen eine Küntscher'sche Nagelung durchgeführt.

Bei der konservativen Behandlung wurde in 5 Fällen eine Drahtextension durch den Tibiakopf durchgeführt.

Einen Gipsverband erhielten 4 Patienten.

Ein Patient kam ad Exitum infolge Komma Diabetikum.

Krankengymnastische Übungen führten 4 Patienten durch.

Behandlungsdauer:

Die Behandlungsdauer dauerte im Durchschnitt III,3 Tage.

3) Mediale Schenkelhalsbrüche

Es kam ein Patient. Hier wurde eine Schenkelhalsnagelung durchgeführt, sowie eine Drahtextension aus dem Tibiakopf. Anschliessend führte der Pat. krankengymnastische Übungen durch. Die Entnagelung wurde nach 8 Monate durchgeführt.

Brüche im Bereich des Kniegelenks

Es kamen 5 Patienten, 4 männlich und 1 weiblich, mit Brüchen im Bereich des Kniegelenks zur Behandlung.

Unfallarten: Bei allen 5 Pat. war die Unfallsursache ein Verkehrsunfall.

Altersverteilung: Es war ein Patient im 20. und ein Patient im 50. Lebensjahr.

Art der Brüche:

Es war dies im einzelnen

2 Brüche der Patella und

3 " des Tibiakopfes.

Behandlung:

1) Brüche der Kniescheibe

In beiden Fällen wurde eine konservative Therapie durchgeführt. Zuerst wurde das Bein auf Schiene gelegt, bis zu Abschwellung des Gelenks. Anschliessend wurde eine Kniegipschlinge angelegt. Wie lange der Gips belassen ^{wurde,} lässt sich aus der Unterlagen nicht feststellen.

2) Brüche im Bereich des Tibiakopfes

In allen 3 Fällen wurde die Behandlung konservativ durchgeführt. Am Anfang der Behandlung wurde zuerst eine Drahtextension durchgeführt und nach Abnehmen der selben eine Kniegipshülle.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 65,6 Tage.

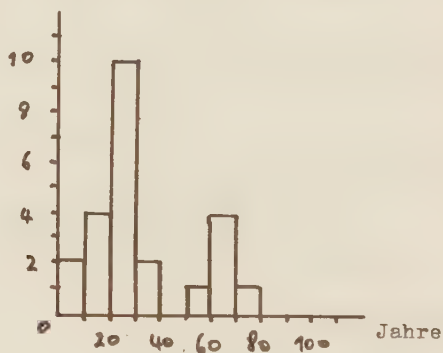
Brüche des Unterschenkels

Es kamen 24 Patienten, 23 männlich und 1 weiblich, zur Behandlung, 7 Patienten davon wurden ambulant behandelt.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	1	7	4	5	3	2

Altersverteilung: Fälle



Art der Brüche:

Unter den Brüchen im Bereich des Unterschenkels werden hier nur die Brüche der Tibia- und Fibulaschaftes berücksichtigt.

Die Aufstellung zeigt die Verteilung der offenen und geschlossenen Brüche.

	Geschlossene Brüche	Offene Brüche	Summe
Tibiabrüche	8	-	8
Fibulabrüche	5	-	5
Komplette Unterschenkel-Brüche	10	1	11
Summe	23	1	24

Betrachtet man das Durchschnittsalter dieser 24 Patienten, so erhält man als mittleres Alter

17,6 Jahre bei Tibiabrüchen,

30,2 Jahre bei Fibulabrüchen,

36,7 Jahre bei kompletten Unterschenkelbrüchen.

Behandlung:

I) Brüche des Schien- und Wadenbeins

Die 13 Brüche wurden

in 12 Fällen konservativ und

in 1 Fall operativ behandelt.

Bei der konservativen Behandlung wurde in allen 12 Fällen ein Gipsverband angelegt.

Der Gips wurde im Durchschnitt 5 Wochen belassen.

Bei der operativen Behandlung wurde in einem Fall eine Künter'sche Nagelung durchgeführt.

Die Entfernung des Osteosynthese-Materials wurde nach $4\frac{1}{2}$ Monate durchgeführt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei 9 stationär behandelten Patienten 34,5 Tage.

2) Geschlossene komplette Unterschenkelbrüche

Von den II Verletzten erfolgte die Behandlung
in 10 Fällen konservativ, das mittlere Alter betrug
33,8 Jahre.

Zur konservativen Behandlung war in einem Fall eine Reposition
nötig und in 3 Fälle eine Drahtextension für einige Tage,
anschliessend wurde in allen Fällen ein Gipsverband angelegt.

Krankengymnastische Übungen führten 4 Patienten durch.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei 8 stationär
behandelten Patienten 53,7 Tage.

3) Offene komplette Unterschenkelbrüche

Es war ein Patient. Hier wurde nach der Wundversorgung in LA
ein Gipsverband angelegt.

Komplikationen traten nicht auf.

Die Behandlungsdauer betrug im Durchschnitt 35 Tage.

Brüche im Bereich des Sprunggelenks

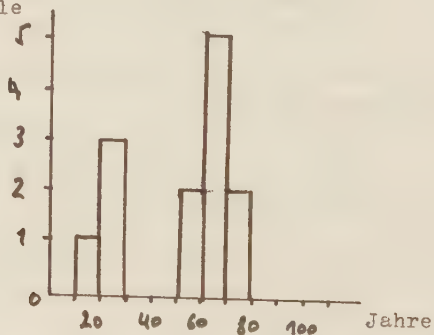
Es kamen 13 Patienten, 6 männlich und 7 weiblich, zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	5	-	4	-	I	2

Altersverteilung:

Fälle



Art der Verletzungen:

Zu den Brüchen im Bereich des Sprunggelenks werden hier auch die Brüche des Sprung- und Fersenbeins gerechnet. Art und Zahl der aufgetretenen Verletzungen zeigt die folgende Aufstellung.

	Fissuren	Unkomplizierte Frakturen	Offene und komplizierte Frakturen	Summe
Außenknöchel:	-	6	-	6
Innenknöchel:	-	4	-	4
Talus:	-	1	-	1
Calcaneus:	-	4	-	4
Mehrfach-Brüche:	-	-	-	-
Summe:	-	15	-	15

Behandlung:

I) Unkomplizierte Frakturen

Bei den 13 Patienten mit 15 Frakturen wurde zur Ruhigstellung
in 11 Fällen ein Elastoplastverband und
in 12 Fällen ein Gips am Unterschenkel angelegt.

Die Gipsverbände wurden im Durchschnitt 5 Wochen belassen.

Krankengymnastische Übungen führten 5 Patienten durch.

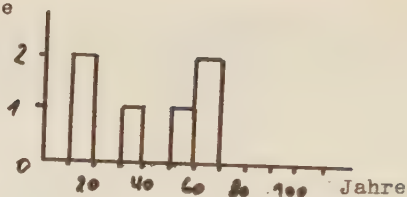
Brüche im Bereich des Mittelfußes

Es kamen 6 Patienten, männlich, mit 10 Brüchen zur Behandlung.
2 davon wurden ambulant behandelt.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	1	-	-	1	2	-

Altersverteilung: Fälle



Lokalisation der Brüche:

Die Aufstellung zeigt die Verteilung der Brüche auf die Knochen des Mittelfußes.

Metatarsale II:	I
" III:	2
" IV :	5
" V:	2
Summe:	10

Behandlung:

Zur Ruhigstellung wurde

in 1 Fall ein Elastoplastverband und

in 5 Fällen ein Gehegips angelegt.

Die Gipsverbände wurden im Durchschnitt 4 Wochen belassen.

Brüche der Zehen

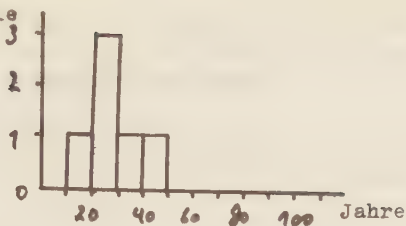
Es kamen 6 Patienten mit 6 Brüchenⁿ zur Behandlung.

Es waren 3 männliche und 3 weibliche Patienten, 4 Patienten kamen ambulant.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
3	I	-	-	I	I	-

Altersverteilung: Fälle



Lokalisation der Brüche:

Die Verteilung der Brüche auf die einzelnen Zehenglieder zeigt die folgende Aufstellung.

I. Zehe	Endglied	-	2
	Grund-	2	
II. "	End-	-	I
	Grund-	I	
III. "	End-	-	I
	Grund-	I	
IV. "	End-	-	I
	Grund-	I	
V. "	End-	-	I
	Grund-	I	
Summe:			6

Behandlung:

Sie erfolgte

- in I Fall mit Schienenverband,
- in I Fall mit Elastoplastverband,
- in 4 Fällen mit Gips.

Komplikationen traten nicht auf.

Die Behandlungsdauer betrug im Durchschnitt bei 2 stationär behandelten Patienten 105 Tage, die Behandlung von diesen 2 Pat. wurde weiter nach der Entlassung vom HA fortgesetzt.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe 1C

Traumatische Luxationen

9 Patienten, 5 männlich und 4 weiblich, hatten traumatische Luxationen erlitten. Dies waren:

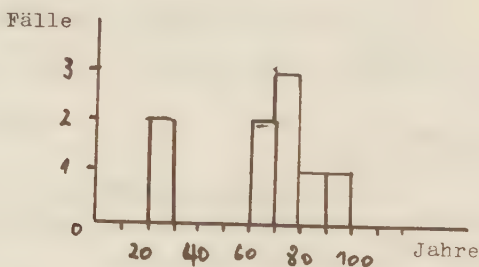
1	Luxation des Sternoclaviculargelenks
2	Luxationen des Acromioclaviculargelenks
2	Luxationen des Schultergelenks
2	Luxationen des Fingergelenks
1	Luxation des Hüftgelenks
1	Luxation des Sprunggelenks

Die Luxationen waren bei folgenden Unfällen aufgetret en:

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	1	1	1	2	1	1

Altersverteilung:



Behandlungsdauer:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt,
6 Patienten wurden stationär aufgenommen.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei den 6
stationär behandelten Patienten 33,3 Tage.

Krankengymnastische Übungen führten 4 Patienten durch.

Behandlung:

1) Luxationen des Sternoclavikulargelenks

Ein Patient mit einer frischen Luxation wurde stationär
aufgenommen. Das Alter betrug 57 Jahre .

Hier wurde nach der Reposition ein Desaultverband angelegt.

2) Luxationen des Acromioclavikulargelenks

Es kamen 2 Patienten mit Luxationen im Bereich des Acromio-
clavikulargelenks. Das Alter war in beiden Fällen 68 Jahre. .
Die Behandlung wurde in beiden Fällen mit Bettruhe durchgeföh-
rt.

Einer von den Patienten führte Krankengymnastische Übungen
durch.

3) Luxationen des Schultergelenks

Es kamen 2 Patienten mit Luxationen im Bereich des
Schultergelenks. Das Alter betrug 78 und 88 Jahre.

Nach Reposition wurde in beiden Fällen ein Desaultverband
angelegt.

Beide Patienten nach Abnahme des Verbandes führten
krankengymnastischen Übungen durch.

4) Luxationen des Fingergelenks

Es kamen 2 Patienten mit Luxationen im Bereich des
Fingergelenks. Sie hatten ein Alter von 64 und 73 Jahre.

Nach der Reposition wurde in beiden Fällen ein Gipschienen-
verband angelegt.

5) Luxationen des Hüftgelenks

Es kam ein Patient zur Behandlung, mit einem Alter von 23 Jahren. Hier wurde eine Drahtextension durchgeführt, die nach etwa $2\frac{1}{2}$ Monate entfernt wurde. Anschließend führte der Pat. Krankengymnastische Übungen durch.

6) Luxationen des Sprunggelenks

Es kam ein Patient, mit einem Alter von 16 Jahreⁿ, zur Behandlung. Hier wurde nach der Reposition ein Unterschenkelgips angelegt. Der Patient wurde nach 2 wöchigen stationären Aufenthalt entlassen, die weitere Behandlung übernahm der HA.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe ID

Muskel-und Sehnenrisse

Muskel-und Sehnenrisse wurden bei 4 Verletzten behandelt.

2 davon wurden ambulant behandelt.

Es waren aufgetret en:

I Riß der Strecksehnen des Fingers
I Muskelriß am Oberschenkel
2 Innenbandrisse am Kniegelenk

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	1	2	-	-	I	-

Behandlungsdauer:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt.

2 Patienten wurde stationär aufgenommen.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer dieser 2 Patienten betrug 71,7 Tage.

Behandlung:

1) Riß der Strecksehne des rechten Mittelfingers

Der bei einem Sportunfall aufgetret ene Riß des rechten Mittelfingers eines 16 jährigen Patienten wurde ambulant behandelt.Hier wurde ein Gipsverband angelegt,mit der Empfehlung zum HA,der Gips solle 3-5 Wochen liegen bleiben.

2) Muskelrisse am Oberschenkel

Ein Patient im Alter von 62 Jahren zeigte einen Riß am rechten musc. latissimus dorsi. Der Pat. wurde ambulant behandelt. Hier wurde verordnet Ruhigstellung und Hirudoidsalbenverband. Die weitere Therapie hat der HA übernommen.

3) Risse der Innenbänder am Kniegelenk

Hier kamen 2 Patienten, mit einem Alter von je 24 Jahren, stationär zur Behandlung. Es war ein häuslicher und ein Sportunfall.

Hier wurde in einem Fall eine Kniegelenkspunktion durchgeführt und 100 ccm seröse Flüssigkeit abpunktiert.

Beide Patienten bekamen en Bettruhe bis die Schwellung zurück ging und anschliessend eine Kniegipshülle für je 6 Wochen lang angelegt.

Nach Abnahme des Gipses führten beide Patienten Krankengymnastische Übungen durch.

II. Gruppe

Frische offene Verletzungen

Es kamen 80 Patienten mit frischen offenen Verletzungen, Verbrennungen, und Verätzungen zur Behandlung. Sie zeigten 102 Verletzungen. 54 von den Patienten wurden ambulant behandelt,

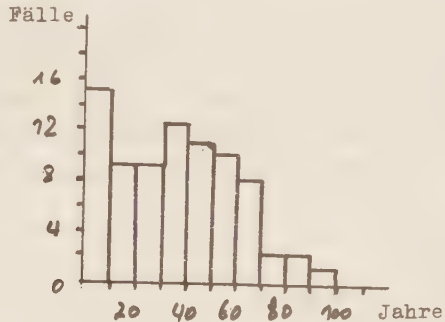
Geschlechtsverteilung:

Von diesen 80 Patienten waren

50 Pat. (=62,5%) männlichen und

30 Pat. (=37,5%) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung:



Art der Verletzungen:

Die folgende Aufstellung gibt einen Überblick über die Art der aufgetretenen Verletzungen und ihre Lokalisation.

Mehrfachverletzungen sind in der Aufstellung nicht berücksichtigt.

Erklärung der Abkürzungen:

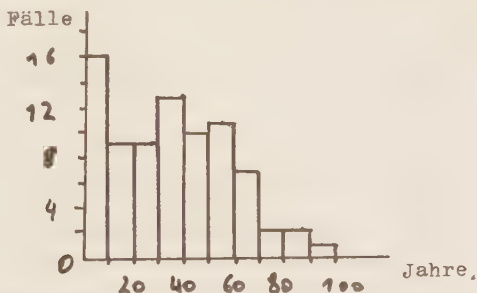
K = Kopf	G = Gesäß
A = Auge	O = Oberschenkel
U = Unterarm	K = Kniegelenk
H = Handgelenk	Us = Unterschenkel
Hh = Hohlhand	S = Sprunggelenk
F = Finger	I = Innenknöchel
B = Bauch	Z = Zehe

Unfallarten:

Von diesen 80 Patienten hatten

- 21 Pat. (=26,2%) einen Arbeitsunfall,
- 26 Pat. (=32,5%) einen häuslichen Unfall,
- 1 Pat. (= 1,2%) einen Sportunfall,
- 3 Pat. (= 3,7%) einen Wegeunfall,
- 8 Pat. (=10,0%) einen Verkehrsunfall,
- 15 Pat. (=18,7%) einen landwirtschaftlichen Unfall,
- 6 Pat. (= 7,5%) einen sonstigen Unfall erlitten.

Altersverteilung:



Art der Behandlung:

Von den 80 Patienten mit frischen offenen Verletzungen wurden

15 Pat. (=18,7%) konservativ und

65 Pat. (=81,2%) operativ behandelt.

54 Patienten (=67,5%) konnten ambulant behandelt werden und

26 Patienten (=32,5%) mußten stationär aufgenommen werden.

Nach der Wundversorgung waren bei 14 Patienten ruhigstellende Verbände erforderlich.

Es wurden 8 Schienenverbände und
7 Gipsverbände angelegt.

Behandlungsergebnisse:

Bei den 15 konservativ behandelten Patienten heilten die Wunden in allen Fällen per primam.

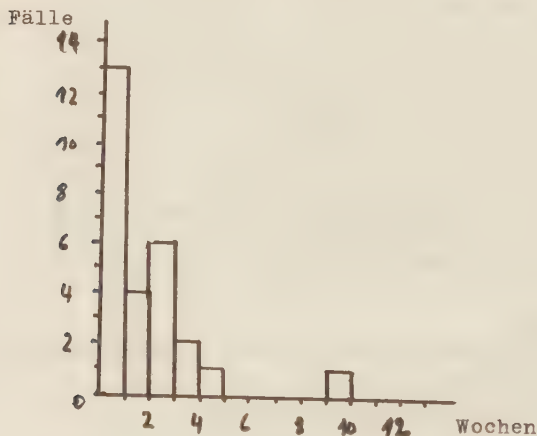
Bei den 65 operativ behandelten Patienten heilten die Wunden bei 61 Pat.per primam,
bei 1 Pat.per secundam wegen trockener Nekrose,
3 Patienten kamen nach der Wundversorgung ad Exitum.

Behandlungsdauer:

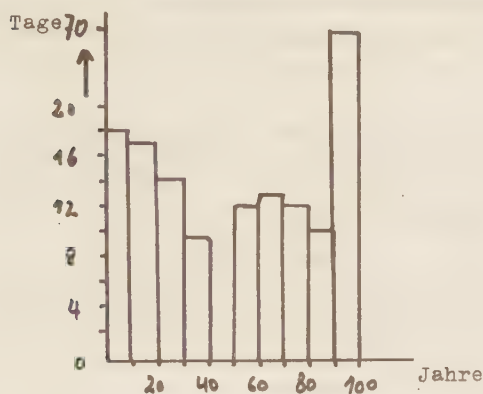
Eine durchschnittliche Behandlungsdauer kann nur bei den stationär behandelten Patienten errechnet werden, also bei 26 Patienten. Sie betrug 16 Tage.

Ein Teil dieser Patienten wurde schon vorzeitig entlassen und die weitere Behandlung hat der HA übernommen. Über die Dauer dieser Behandlung lässt sich nichts feststellen.

Die graphische Darstellung zeigt die Dauer der Behandlung dieser 26 stationär behandelten Patienten mit frischen offenen Verletzungen im einzelnen



Die folgende Darstellung zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter dieser 26 stationär behandelten Patienten mit frischen offenen Verletzungen.



Den Angaben zur Behandlung sei an dieser Stelle hinzugefügt, daß grundsätzlich jeder Verletzter mit offenen Wunden aktiv gegen Wundstarrkrampf immunisiert wurde. Bereits Geimpfte erhielten Tetanol-Auffrischungsimpfungen.

Schurfwunden

Es kamen 3 männliche Patienten in der Ambulanz zur Behandlung.

Sie zeigten 4 Schurfwunden und in allen Fällen waren oberflächlich.

Die Behandlung erfolgte in allen Fällen konservativ

in 2 Fällen mit Salbenverbänden und

in 1 Fall mit trockenen Verbänden.

Behandlungsergebnis:

Alle Wundenheilten per primam.

Rißwunden

Es kamen 22 Patienten, 16 männlich und 6 weiblich, zur Behandlung. 14 davon kamen in die Ambulanz.

Sie zeigten 23 oberflächlichen Wunden.

Behandlung:

Die Behandlung erfolgte in allen Fällen operativ...

Nach der Wundversorgung in LA, wurde bei 4 Patienten feuchte Schienenverbände angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei 8 stationär behandelten Patienten 8,8 Tage.

Behandlungsergebnis:

Die Wunden heilten in allen Fällen per primam intentionem.

Quetsch-Platzwunden

(

Mit diesen Verletzungen kamen 25 Patienten, 14 männlich und 11 weiblich, zur Behandlung. 21 davon kamen in die Ambulanz. Die Verletzten zeigten 25 oberflächlichen Wunden.

Behandlung:

In 23 Fälle war eine operative Wundversorgung mit Wundausschneidung und Naht erforderlich, sie wurde in LA durchgeführt.

Bei einer Verletzung, bei der die Bursa praepatellaris eröffnete, wurde diese entfernt.

Anschließend wurde

in I Fall mit Schienenverband und

in I Fall mit Gipsverband ruhiggestellt.

Behandlungsdauer: Die Behandlungsdauer bei 4 stationär behandelten Patienten betrug im Durchschnitt 5,7 Tage.

Behandlungsergebnis: Alle Wunden heilten per primam intentionem.

Schnittwunden

Es kamen 11 Patienten, 6 männlich und 5 weiblich, mit 13 Schnittwunden zur Behandlung. Es handelt sich bei 6 Pat. um oberflächliche und bei 5 Pat. um tiefe Verletzungen. 9 Patienten davon kamen in die Ambulanz.

Behandlung:

Alle 11 Fälle wurden operativ behandelt und in LA primär verschlossen.

Bei 2 Patienten mit Kreissägeverletzungen, musste bei dem einen Fall der 3. und in dem anderen Fall der 4. Finger abgesetzt werden.

In einen Fall mußte die Bursa praepatellaris entfernt werden. Anschließend wurde

- in 1 Fall ein Schienenverband,
- in 2 Fällen ein Gipsverband und
- in 8 Fällen ein steriler Verband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer lässt sich nur bei 2 stationär behandelten Patienten feststellen.

Sie betrug 14 Tage.

Behandlungsergebnis:

Die Wunden heilten in allen Fällen per primam intentionem. Außer in einem Fall, ^{bei} dem die Wunde per secundam heilte.

Stichwunden

Es kamen 5 Patienten, 3 männlich und 2 weiblich, mit 5 Verletzungen zur Behandlung. Davon 1 Pat. kam in die Ambulanz.

Behandlung:

Sie erfolgte

- in 1 Fall konservativ und
- in 4 Fällen operativ.

Bei dem einen Fall mit konservativer Behandlung wurde hier zur Abschwellung auf Volkman'sche Schiene ruhegestellt und anschließend ein Gipsverband angelegt.

Bei der operativen Behandlung wurde nach der Wundversorgung in einem Fall ein Gipsverband angelegt.

2 Patienten, trotz erfolgreichen operativen Verlaufs, kamen ad Exitum, infolge Komplikationen von Seite des Herzens.

Dies war eine Stichverletzung des Bauches mit Verletzung einer Dünndarmschlinge.

Und eine Stichverletzung des Thorax mit Verletzung der Milz.

Behandlungsdauer:

Die Behandlungsdauer bei den 2 stationär behandelten Pat. betrug im Durchschnitt 12,5 Tage. Die 2 verstorbenen Pat. rechne ich nicht mit.

Behandlungsergebnis:

Die Wunden heilten alle per primam intentionem.

Fremdkörperverletzungen

Es kamen 5 männliche Patienten mit 6 Verletzungen zur Behandlung. Davon 3 kamen in die Ambulanz.

Es waren 3 oberflächliche und 2 tiefe Verletzungen mit Sehnenbeteiligung.

Art der Fremdkörper:

- I Metallsplitter,
- I Betonstaub,
- I Holzsplitter,
- I Hacken und
- I Hechselmaschine.

Behandlung:

Sie erfolgte bei 2 Pat. konservativ und
bei 3 Pat. operativ.

Anschließend wurde

- bei 1 Pat. ein Schienenverband,
- bei 2 Pat. ein Gipsverband, und
- bei 2 Pat. ein steriler Verband angelegt.

Behandlungsdauer: Sie betrug bei 2 stationär behandelten Pat. im Durchschnitt 6 Tage.

Behandlungsergebnis: Die Wunden heilten in allen Fällen per primam intentionem.

Hundebisse

Es kamen 2 Patienten, weiblich, in die Ambulanz zur Behandlung.
Es handelt sich um 2 oberflächliche Verletzungen.

Die Behandlung wurde in beiden Fällen konservativ durchgeführt
und zwar mit Jodanstrich und sterilisier~~ten~~ Verbänden.

Die Wunden heilten in beiden Fällen per primam intentionem.

Verbrännungen und Verätzungen

Es kamen 7 Patienten, 4 männlich und 3 weiblich, mit
Verbrennungen und Verätzungen im Bereich des ganzen Körpers.
zur Behandlung.

Die verbrannte Körperoberfläche betrug

in 3 Fällen etwa 5% der Körperoberfläche,			
in I Fall	9%	"	" ,
in I Fall	12%	"	" ,
in I Fall	25%	"	" und
in I Fall	65%	"	" .

Dabei handelt es sich um

Verbrennungen II. und III. Grades in 6 Fällen und um
Verätzungen in I Fall.

Ursache der Verletzungen war

in I Fall die Herdplatte,
in I Fall Feuer,
in I Fall der Badeofen,
in I Fall heißes Wasser,
in 2 Fällen Lauge, und
in I Fall Starkstrom.

Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen Fällen stationär durchgeführt. In 2 Fällen wurde eine Thier'sche Hauttransplantation mit gutem Erfolg durchgeführt.

In 5 Fällen erhielten die Patienten Salbenverbände.

In allen Fällen hatten die Patienten Antibiotica bekommen.

Ein Kind mit Verbrennungen von etwa 65% der Körperoberfläche, trotz Bluttransfusion, Infusionen und Antibiotika kam ad Exitum infolge Herz und Kreislaufversagen.

Behandlungsdauer:

Die Behandlungsdauer bei 6 stationär behandelten Patienten betrug im Durchschnitt 35 Tage.

J a h r g a n g

1 9 6 5

I 9 6 5

Im Jahre 1965 kamen 539 Patienten mit Verletzungen im Bereich des ganzen Körpers in der chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Vilsbiburg zur Behandlung.

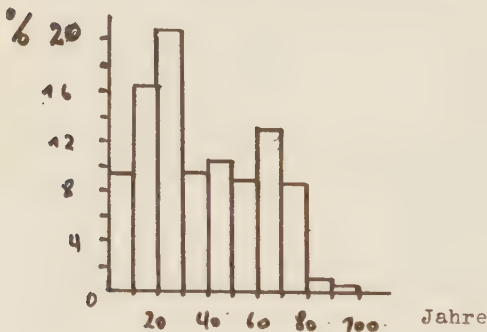
287 davon wurden ambulant behandelt, oder eine Röntgenaufnahme angefertigt und weiter zum HA geleitet für die weitere Behandlung. Öfters wurde zugleich mit dem Befund der ambulanten Untersuchung ein Therapieversuch für den HA gemacht.

Geschlechtsverteilung:

Von diesen 539 Patienten waren 368 Pat. (=67,1%) männlichen u.
171 Pat. (=31,8%) weiblichen
Geschlechts.

Altersverteilung:

Das Diagramm zeigt die Altersverteilung dieser 539 Patienten.



Unfallarten:

Von diesen 539 Patienten war im einzelnen:

bei 74 Patienten	(=13,7%)	ein Arbeitsunfall,
" 162	"	(=30,0%) ein häuslicher Unfall,
" 58	"	(=10,7%) ein Sportunfall,
" 50	"	(= 9,2%) ein Wegeunfall,
" 125	"	(=23,2%) ein Verkehrsunfall,
" 39	"	(= 7,2%) ein landwirtschaftlicher Unfall,
" 31	"	(= 5,7%) ein sonstiger Unfall.

Die männlichen Patienten hatten am häufigsten Arbeitsunfälle, häusliche und Verkehrsunfälle erlitten.

Behandlungsart:

Von den 539 Patienten wurden

440 Pat. (=81,6%) konservativ und

99 Pat. (=18,3%) operativ behandelt.

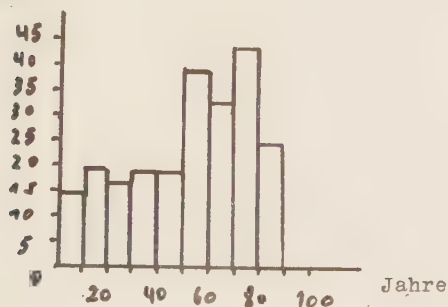
Eine krankengymnastische Heil-und Übungsbehandlung wurde bei 25 Patienten (=4,4%) durchgeführt.

Behandlungsdauer:

Betrifft nur die stationär behandelten Patienten (es waren 250 Patienten). Eine durchschnittliche Behandlungsdauer für die ambulant behandelten Patienten aus den Unterlagen ist nicht festzustellen.

Im Durchschnitt errechnen sich 24,7 Tage.

Tage

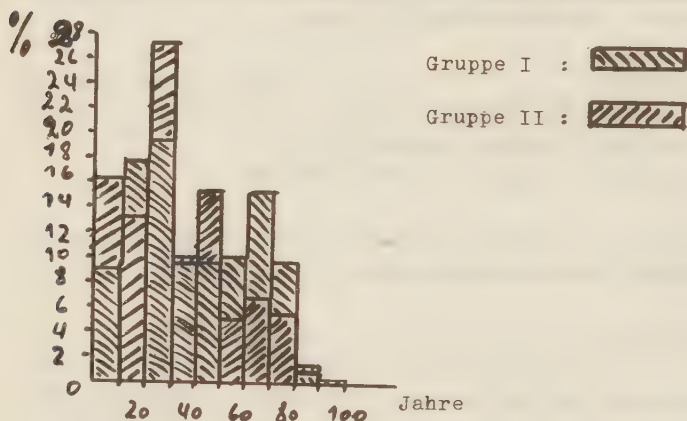


Die Einteilung des Krankengutes erfolgte in 2 Hauptgruppen.

I. Gruppe = 415 Patienten mit GESCHLOSSENEN VERLETZUNGEN
(Commotionen, Kontusionen, Distorsionen, Frakturen,
Luxationen, Muskel- und Sehnenrisse)

II. Gruppe = 124 Patienten mit FRISCHEN OFFENEN VERLETZUNGEN
(frische Wunden, Verbrennungen und Verätzungen).

Die folgende Darstellung zeigt den prozentualen Anteil der Patienten dieser 2 Gruppen in den einzelnen Lebensjahrzehnten.



I. Gruppe

Geschlossene Verletzungen

Es kamen 415 Patienten mit 491 geschlossene Verletzungen zur Behandlung. In dieser Zahl sind 12 Patienten mit offenen Frakturen enthalten, da ihre Zuordnung zu Gruppe I am sinnvollsten erschien.

Geschlechtsverteilung:

Von diesen 415 Patienten waren

276 Pat. (=66,5%) männlichen und

139 Pat. (=33,4%) weiblichen Geschlechts.

Einteilung der Verletzungen:

Die Verletzungen der Gruppe I wurden in 4 Untergruppen unterteilt. Es wurde folgende Einteilung gewählt:

Gruppe A:	Commotionen, Kontusionen und Distorsionen
Gruppe B:	Geschlossene und offene Frakturen
Gruppe C:	Luxationen
Gruppe D:	Muskel- und Sehnenrisse

Von den 491 Verletzungen der Gruppe I mit geschlossenen Verletzungen entfallen auf

Gruppe A: 214 Pat. (=51,5%) mit 255 Verletzungen

Gruppe B: 183 Pat. (=44,0%) mit 218 "

Gruppe C: 11 Pat. (= 2,5%) mit 11 "

Gruppe D: 7 Pat. (= 1,5%) mit 7 "

Die 12 Patienten mit offenen Frakturen, die wegen ihrer Zugehörigkeit zu Gruppe IB, Frakturen, unter den geschlossenen Verletzungen aufgeführt werden, stellen bei Gruppe I 2,8% und bei Gruppe IB 6,5% der Verletzten dar.

Die Aufgliederung dieser 491 geschlossenen Verletzungen der Gruppe IA - ID nach ihrer Lokalisation zeigt die folgende Tabelle.

Art der Verletzungen:	Zahl und Lokalisation der Verletzungen:													Summe:
	K.	C.	S.	C.	E.	U.	H.	M.	F.	HN.	SW.	LN.	F.	
Commotionen:	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Kontusionen:	35	1	15	1	7	5	7	-	15	4	3	8	54	132
Distorsionen:	-	-	-	-	3	-	7	2	-	-	-	-	-	12
Geschlossene Frakturen:	10	9	2	7	2	20	-	6	7	-	1	2	8	65
Offene Frakturen:	2	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	5
Luxationen:	-	-	6	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	8
Muskel- und Sehnenrisse:	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
Summe:	57	10	23	8	12	27	14	9	28	4	4	10	42	491

Art der Verletzungen:	Zahl und Lokalisation der Verletzungen:									
	B.	Be.	Hü.	Cs.	Rn.	Us.	Sp.	V+M.	Z.	Summe:
%Comotionen:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
%Kontusionen:	5	6	-	4	20	7	5	3	2	100
%Distorsionen:	-	-	-	-	11	-	26	6	-	55
%Geschlossene Frakturen:	-	6	-	16	5	46	18	3	2	200
%Offene Frakturen:	-	-	-	-	-	4	2	-	1	13
%Luxationen:	-	-	1	-	2	-	-	-	-	11
% Muskel- und Sehnenrisse:	-	-	-	-	4	-	1	-	-	7
% Summe:	5	12	1	20	42	57	52	12	5	491

Erklärung der Abkürzungen:

K = Kopf	T = Thorax
C = Clavicula	B = Bauch
S = Schultergelenk	Be = Becken
O = Oberarm'	Hü = Hüftgelenk
E = Ellenbogengelenk	Os = Oberschenkel
U = Unterarm	Kn = Kniegelenk
H = Handgelenk	Us = 'Unterschenkel
M = Mittelhand	Sp = Sprunggelenk
F = Finger	V+M= Vor-und Mittelfuß
HW = Halswirbelsäule	Z = Zehen
BW = Brustwirbelsäule	
LW = Lendenwirbelsäule	

Unfallarten:

Von diesen 415 Verletzten hatten

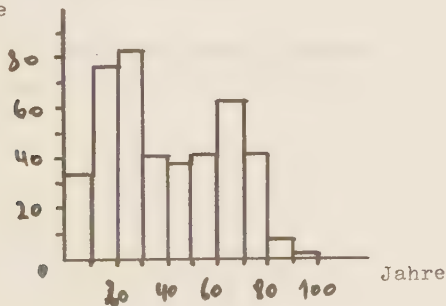
- 54 Pat. (=13%) einen Arbeitsunfall,
- 99 Pat. (=23,8%) einen häuslichen Unfall,
- 57 Pat. (=13,7%) einen Sportunfall,
- 60 Pat. (=14,4%) einen Wegeunfall,
- 97 Pat. (=20,9%) einen Verkehrsunfall,
- 30 Pat. (= 7,2%) einen landwirtschaftlichen Unfall,
- 18 Pat. (= 4,3%) einen sonstigen Unfall.erlitten.

Altersverteilung:

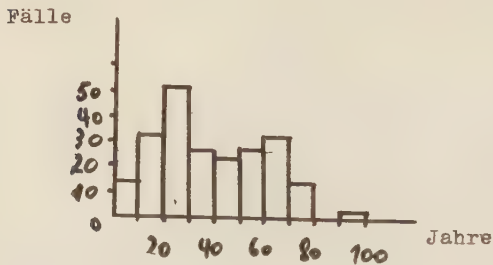
Die folgende 3 Diagramme zeigen die Altersverteilung aller Patienten der Gruppe I sowie der Untergruppen IA und IB.

Altersverteilung der Gruppe I:

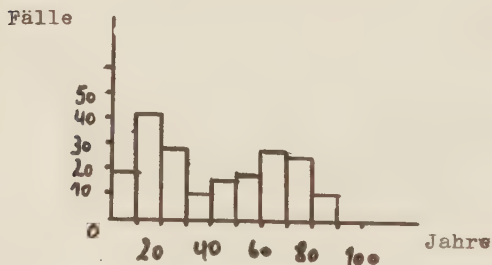
Fälle



Altersverteilung für Gruppe IA:



Altersverteilung für Gruppe IB:



Behandlungsart:

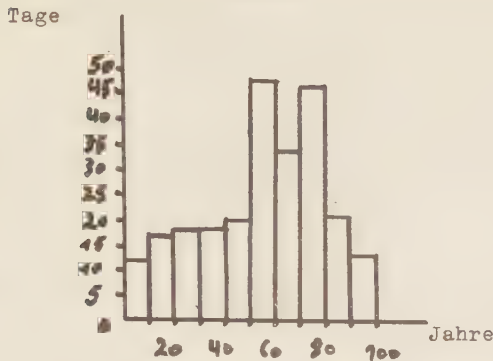
Von diesen 415 Patienten mit geschlossenen Verletzungen wurden
400 Pat. (=96,3%) konservativ und
15 Pat. (= 3,6%) operativ behandelt.

Stationär aufgenommen wurden 188 Patienten (=45,3%)
davon wurden 175 Pat. (=95,0%) konservativ und
13 Pat. (= 5,0%) operativ behandelt.

Behandlungsdauer:

Für die durchschnittliche Behandlungsdauer errechnet sich
bei diesen 188 stationär behandelten Patienten folgender
Wert, 24,6 Tage.

Die graphische Darstellung zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten.



Eine Arbeitsunfähigkeit lässt sich aus den Unterlagen nicht feststellen.

Krankengymnastik:

Von den 415 Patienten, 25 davon nahmen an einer krankengymnastischen Heil- oder Übungsbehandlung teil.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe IA

Die Gruppe IA enthält alle geschlossene Weichteilverletzungen, also Commotionen, Kontusionen und Distorsionen. Sie enthält auch Bänderrisse, Syndesmosensprengungen und Meniskusverletzungen, sofern diese nicht in Verbindung mit Frakturen auftraten.

Es kam an 214 Patienten mit 251 Verletzungen zur Behandlung.

145 Pat. (=67,7%) waren männlichen und

69 Pat. (=32,2%) waren weiblichen Geschlechts.

Unfallarten:

Die Verletzungen waren zurückzuführen:

- bei 20 Pat.(= 9,3%) auf einen Arbeitsunfall,
- " 46 Pat.(=21,4%) auf einen häuslichen Unfall,
- " 36 Pat.(=16,8%) auf einen Sportunfall,
- " 32 Pat.(=14,9%) auf einen Wegeunfall,
- " 55 Pat.(=25,7%) auf einen Verkehrsunfall,
- " 15 Pat.(= 7,0%) auf einen landwirtschaftlichen Unfall und
- " 10 Pat.(= 4,6%) auf einen sonstigen Unfall.

Behandlungsart:

Keine Behandlung, oder zumindest die Therapie dem HA überlassen, wurde bei 99 ambulanten Patienten vorgenommen.

Es wurde eingeordnet:

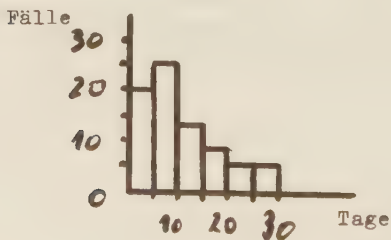
- bei 65 stationär gelegenen Patienten Bettruhe,
- bei 11 Pat.Gipsverbände,
- bei 12 Pat.Schienenverbände,
- bei 12 Pat.elastische Verbände,
- bei 5 Pat.feuchte Verbände,
- bei 10 Pat.trockene Verbände.

Krankengymnastische Übungen führten 7 Patienten durch.

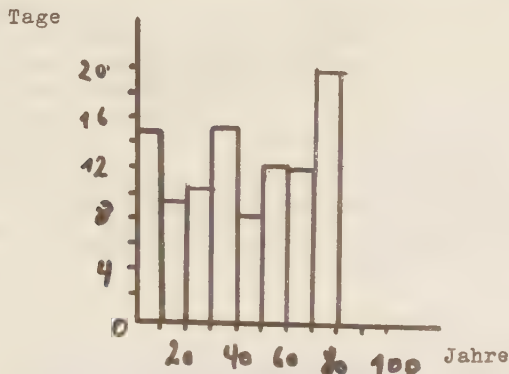
Behandlungsdauer:

Für die durchschnittliche Behandlungsdauer errechnen sich bei 75 stationär behandelten Patienten 11,7 Tage.

Die graphische Darstellung zeigt im einzelnen die Dauer der Behandlung dieser 75 stationär behandelten Patienten mit Commotionen, Kontusionen und Distorsionen.



Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten ist im folgenden Diagramm dargestellt.



Im folgenden wird nun auf die Verletzungen der Gruppe IA, getrennt ~~nach~~ nach ihrer Lokalisation, eingegangen.

Commotionen, Kontusionen und Distorsionen im Bereich des ganzen Körpers

Kopf:

Es kamen 45 Patienten-30 Männer und 15 Frauen- mit Commotionen und Kontusionen im Bereich des Kopfes zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	8	1	2	27	-	7

A = Arbeitsunfall

H = häuslicher Unfall

S = Sportunfall

W = Wegeunfall

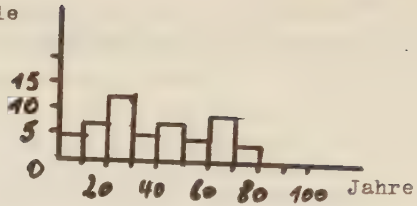
V = Verkehrsunfall

L = landwirtschaftlicher Unfall

? = sonstiger Unfall

Altersverteilung:

Fälle



Zur Behandlung genügte bei 36 stationär behandelten Patienten Bettruhe. Bei 9 ambulanten Patienten wurde nach der Feststellung der Diagnose zur weiteren Behandlung zur HA überwiesen.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei den 36 stationär behandelten Patienten 11,4 Tage.

Kontusionen im Bereich der HWS, BWS und LWS

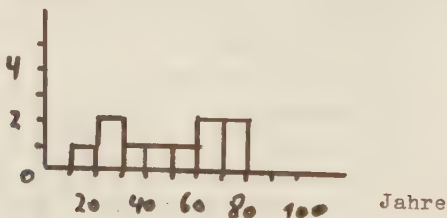
Es kamen 10 Patienten - 6 Männer und 4 Frauen - mit Kontusionen der HWS, BWS und LWS. Sie konnten wegen der gleichartigen Behandlung zusammengefasst werden.

Unfallarten:

A.	H.	S.	W.	V.	L.	?
2	1	3	-	1	2	1

Altersverteilung:

Fälle



Für die Behandlung wurde in allen Fällen Bettruhe eingeordnet.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei den 5 stationär behandelten Patienten betrug 12,8 Tage.

Kontusionen im Bereich des Brustkorbes und Bauches.

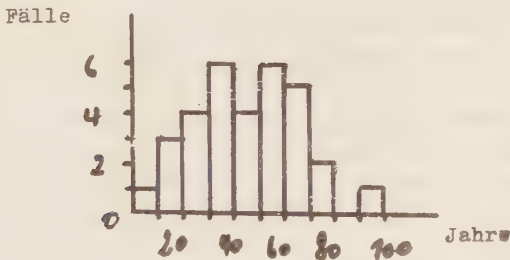
Die Verletzungen wegen der gleichartigen Behandlung konnten zusammengefasst werden.

Es kamen 32 Patienten -22 Männer und 10 Frauen -zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
4	8	3	2	9	3	3

Altersverteilung:



Für die Behandlung bei allen stationär gelegenen Patienten genügte Bettruhe. Für die ambulanten ist die Therapie dem HA überlassen.

Ein Patient führte krankengymnastische Übungen durch.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 14 stationär behandelten Patienten betrug 10,2 Tage.

Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Schlüsselbeines, Schultergelenks, Oberarmes, Ellenbogengelenks u. Unterarms.

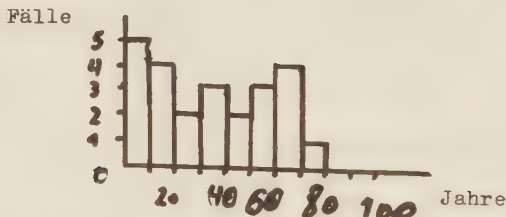
Es kamen 24 Patienten mit den obengenañten Kontusionen und Distorsionen. Auf Grund der gleichartigen Behandlung konnten alle zusammengefasst werden.

Es waren 16 Männer und 8 Frauen.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	9	3	2	6	3	I

Altersverteilung:



Die Behandlung von 3 stationär gelegenen Patienten war eine Ruhiglagerung. Bei 21 ambulanten Patienten wurde ein feuchter Verband angelegt, oder das selbe dem HA überlassen.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer der 3 stationär gelegenen Patienten betrug 6,6 Tage.

Kontusionen und Distorsionen des Handgelenks, Mittelhand u. Fingergs

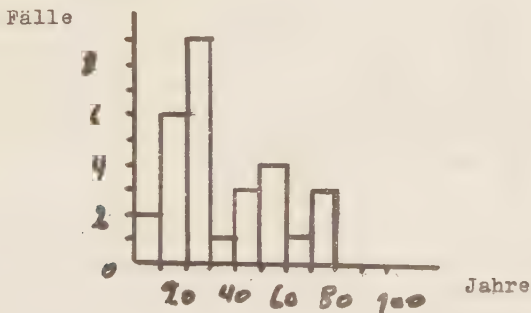
Es kamen 29 Patienten -17 Männer und 12 Frauen-Die Verletzungen dieser drei Gruppen wegen der gleichartigen Behandlung konnten zusammengefasst werden.

Alle Patienten kamen in die Ambulanz.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	8	6	6	3	2	2

Altersverteilung:



Die Behandlung wurde

bei 4 Pat. mit Schienenverbänden,

bei 3 Pat. mit Gipsverbänden,

bei 4 Pat. mit Trockenverbänden durchgeführt.

Für den Rest der Patienten wurde keine Therapie vorgeschlagen und alles weitere dem HA überlassen.

Eine durchschnittliche Behandlungsdauer lässt sich hier nicht feststellen, weil alle Patienten kamen in die Ambulanz.

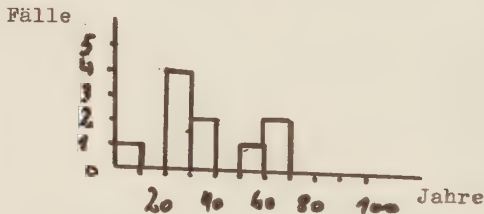
Kontusionen im Bereich der Hüfte, Oberschenkel u. Unterschenkel

Es kamen 10 Patienten -6 Männer und 4 Frauen - zur Behandlung. Auf Grund der gleichartigen Behandlung konnten alle drei Gruppen zusammengefasst werden.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	4	2	I	2	-	-

Altersverteilung:



Die Behandlung von den 3 stationär gelegenen Patienten wurde mit Bettruhe durchgeführt, einer davon wurde auf Braun'sche Schiene ruhiggestellt.

Für die 7 ambulanten Patienten wurde keine Therapie vorgeschlagen und alles weitere dem HA überlassen.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer den 3 stationär behandelten Patienten betrug 5,6 Tage.

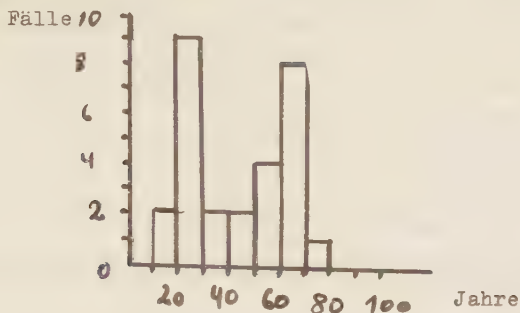
Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Kniegelenks

Es kamen 28 Patienten -18 Männer und 10 Frauen - zur Behandlung. Davon 9 stationär und 19 ambulant.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
4	8	6	6	3	-	I

Altersverteilung:



Art der Verletzungen:

Es waren bei 14 Patienten Kontusionen und bei 11 Patienten Distorsionen aufgetreten.

Bei den Distorsionen zeigten sich in 10 Fällen mit Bandschädigung und in 1 Fall mit Meniskusläsion.

Behandlung:

Bei den Kontusionen, bei 3 Patienten war keine Behandlung erforderlich, bei 3 Pat. Trockenverbände,
bei 2 Pat. elastische Verbände,
bei 6 Pat. Schienenverbände wurden angelegt.

Die Behandlung dauerte nicht länger als 4 Wochen.

Bei den Distorsionen, mit leichter Beteiligung des Bandapparates erfolgte die Behandlung ebenfalls mit elastischen Binden, Gipshüllen und trockenen Verbänden.

Es wurden

bei 3 Pat. eine Gipshülle,
bei 5 Pat. eine elastische Binde,
bei 3 Pat. ein trockener Verband angelegt.

Gelenkergüsse wurden in einen Fall abpunktiert.

Krankengymnastische Übungen führten 3 Patienten durch.

Komplikationen waren nicht aufgetreten.

Behandlungsdauer:

Die Behandlungsdauer wird berechnet bei 9 stationär behandelten Patienten.

Die Behandlung war abgeschlossen

bei 1 Pat. nach 4 Wochen,

bei 3 Pat. nach 3 Wochen,

bei 1 Pat. nach 2 Wochen,

bei 1 Pat. nach 1 Woche.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug

für Kontusionen 14 Tage und

für Distorsionen 16 Tage.

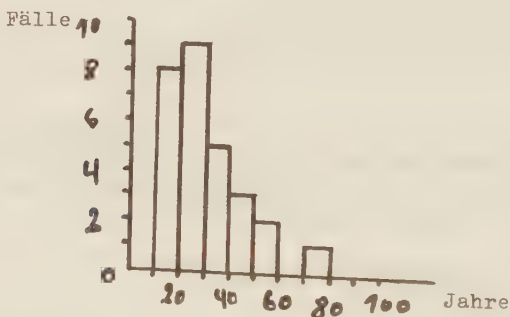
Kontusionen und Distorsionen im Sprunggelenk

Es kamen 28 Patienten - 22 Männer und 6 Frauen - zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	4	17	3	-	2	-

Altersverteilung:



Behandlung:

Bei 24 Patienten wurde ambulant eine Diagnose festgestellt und für die weitere Behandlung zum HA geschickt.

Von diesen 24 Patienten bereits erhielten im Krankenhaus

4 Pat. eine elastische Binde,

2 Pat. einen feuchten Verband,

1 Pat. einen Unterschenkelgips.

Bei den 4 stationär behandelten Patienten erfolgte die Behandlung

bei 2 Pat.mit einen Unterschenkelgips,

bei 1 Pat.mit einem Ganzbeingips,

bei 1 Pat.mit einem Schienverband.

Der Gips wurde im Durchschnitt nach etwa 3,5 Wochen entfernt.

Krankengymnastische Übungen führten 3 Patienten durch.

Kontusionen und Distorsionen des Vor- und Mittelfußes

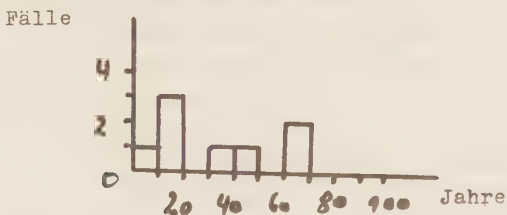
Es kamen 8 Patienten - 6 Männer und 2 Frauen - zur Behandlung.

7 davon kamen in die Ambulanz.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	4	-	-	2	I	-

Altersverteilung:



Behandlung:

Die Behandlung konnte in 7 Fällen ambulant und in einem Fall stationär durchgeführt werden.

5 von den ambulanten Patienten sind zum HA geschickt zur Behandlung, ohne dazu einen Therapie-Vorschlag zu machen.

1 ambulanter Patient erhielt einen Elastoplastverband und 1 Pat.einen Gipsverband.

Bei dem Patienten, der sich in stationärer Behandlung befand, wurde eine Amputation des linken Fußes durchgeführt.

Nach zweiwöchigen Aufenthalt wurde der Patient auf eigenen Wunsch entlassen.

Kontusionen im Bereich der Zehen

Es kamen 2 Patienten -Männer -zur Behandlung. Beide kamen in die Ambulanz.

Es war ein Arbeits-und ein häuslicher Unfall.

Beide Patienten waren im 20.Lebensjahr.

Behandlung:

Beide Patienten nach ~~zur~~ Feststellung der Diagnose wurden für die Behandlung zum HA geschickt.

Eine Behandlungsdauer lässt sich aus den Unterlagen nicht feststellen.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe IB

Die Gruppe IB umfasst alle geschlossenen und offenen Frakturen, und Knochenabsprengungen im Bereich des ganzen Skelettsystems.

Die Einteilung in Regionen wurde nach funktionellen und nicht nach anatomischen Gesichtspunkten vorgenommen.

Es wurde z.B. zu den Frakturen im Bereich des Kniegelenks auch die kondylären Femurfrakturen und Tibiakopfbrüche gerechnet.

Es kamen 183 Patienten zur Behandlung.

120 Pat. (=65,5%) waren männlichen und

63 Pat. (=34,3%) waren weiblichen Geschlechts.

Diese 183 Patienten zeigten 218 Knochenbrüche.

Im einzelnen handelte es sich um:

- 2 Brüche des Os Parietale
 - 8 Schädelbasisbrüche
 - 2 Brüche des Unterkiefers
 - 9 Schlüsselbeinbrüche
 - 2 Schulterblattbrüche
 - 7 Oberarmbrüche
 - 2 Brüche am Ellenbogengelenk
 - 56 Unterarmbrüche
 - 7 Mittelhandknochen
 - 9 Fingerbrüche
 - 8 Rippenbrüche
 - 1 Bruch der Brustwirbelkörper
 - 2 Brüche der Lendenwirbelkörper
 - 6 Beckenbrüche
 - 16 Oberschenkelbrüche
 - 5 Brüche der Kniescheibe
 - 50 Unterschenkelbrüche
 - 20 Brüche am Sprunggelenk
 - 3 Mittelfußbrüche
 - 3 Brüche der Zehen
- 12 dieser Brüche waren offen.

Unfallarten:

Die Verletzungen waren zurückzuführen

- bei 31 Pat.(=16,8%) auf einen Arbeitsunfall,
- " 48 Pat.(=26,2%) auf einen häuslichen Unfall,
- " 19 Pat.(=10,3%) auf einen Sportunfall,
- " 25 Pat.(=13,6%) auf einen Wegeunfall,
- " 40 Pat.(=21,7%) auf einen Verkehrsunfall,
- " 14 Pat.(= 7,3%) auf einen landwirtschaftlichen Unfall und
- " 6 Pat.(= 3,2%) auf einen sonstigen Unfall.

Behandlungsart:

Von diesen 183 Patienten wurden

- 170 Pat.(=92,8%) konservativ und
- 13 Pat.(= 7,1%) operativ behandelt.

Stationär aufgenommen wurden von 183 Patienten 112 Pat.(=60,8%).

- Davon wurden 101 Pat.(=90,1%) konservativ und
- 11 Pat.(= 9,9%) operativ
behandelt.

Zu Beginn der Behandlung wurde

- bei 32 Pat. eine Reposition durchgeführt,
 - bei 12 Pat. eine Drahtextension und
 - bei 1 Pat. eine Drahtumschlingung durchgeführt.
- In 13 Fälle wurde die Therapie dem HA überlassen.

Anschliessend wurden die Brüche bei diesen 183 Patienten mit folgenden ruhigstellenden Verbänden versorgt.

- Bei 40 Pat.(=21,8%) durch Bettruhe,
- " 8 Pat.(= 4,3%) durch Schienenverbände,
- " 2 Pat.(= 1,0%) durch Desaultverbände,
- " 7 Pat.(= 3,8%) durch Lagerung zwischen Sandkissen,
- " 2 Pat.(= 1,0%) durch elastische Binde,
- " 11 Pat.(=6,0,6%) durch Gipsverbände.

Hier sind miteingeschlossen 5 Patienten, bei denen eine Osteosyndese durchgeführt wurde.

Bei 2 bekannten Fällen wurde die Entfernung des Osteosyndesematerials nach 5¹/2 und 12 Monate durchgeführt.

Die Gipsverbände wurden im Durchschnitt 5,8 Wochen belassen.

Komplikationen:

Bei 2 Patienten wurde eine Sudeck'sche Atrophie festgestellt.
4 Patienten kamen ad Exitum auf Grund des schweren Grades der Verletzungen.

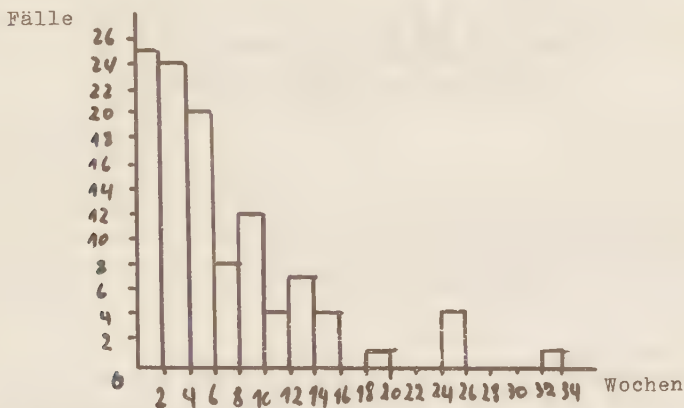
Krankengymnastik:

Krankengymnastische Übungen führten 15 Patienten durch.

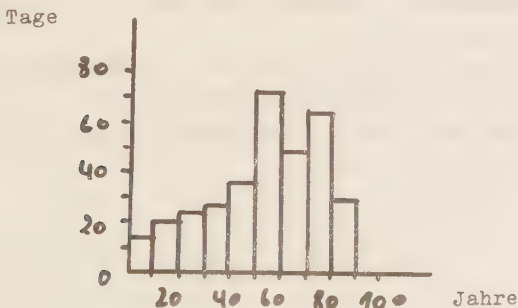
Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei II2 stationär behandelten Patienten 36,3 Tage.

Das folgende Diagramm zeigt im einzelnen die Dauer der Behandlung bei den II2 stationär behandelten Patienten.



Das unterstehende Diagramm zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Patientenalter.



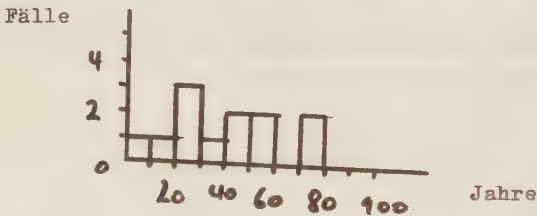
Brüche im Bereich des Schädels

Es kamen 12 Patienten -11 Männer und 1 Frauen - mit Brüchen im Bereich des Schädels zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	I	-	-	9	2	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Es waren

- bei 2 Pat. 2 offene Unterkieferbrüche,
- bei 8 Pat. 8 Schädelbasisbrüche,
- bei 2 Pat. 2 Brüche des Os Parietale.

Komplikationen:

3 Patienten mit Schädelbasisbrüchen kamen ad Exitum Infolge Lähmung des Atemzentrums oder des Kreislaufszentrums.

Behandlung:

9 Patienten sind konservativ behandelt und zwar mit Bettruhe und gaben von Antibioticis.

2 Patienten sind operativ behandelt, 2 davon mit einer offenen Unterkiefer Fraktur, heilte weiter komplikationlos.

Ein Patient mit Bruch am Os Parietale trotz Absaugens des subduralen Hämatoms kam ad Exitum.

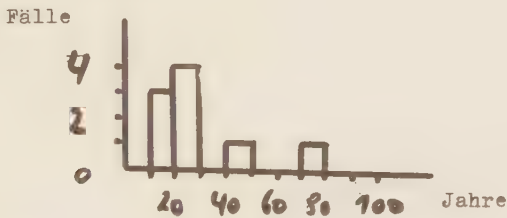
Brüche im Bereich des Schlüsselbeines

Es waren 9 Patienten - 6 männliche und 3 weibliche - mit Brüche im Bereich des Schlüsselbeines zu Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	-	-	I	5	2	I

Altersverteilung:



Behandlung:

Sie wurde

in 8 Fälle konservativ und

in I Fall operativ durchgeführt, in diesem Fall wurde eine Drahtumschlingung durchgeführt und wurde wieder nach 40 Tagen entfernt.

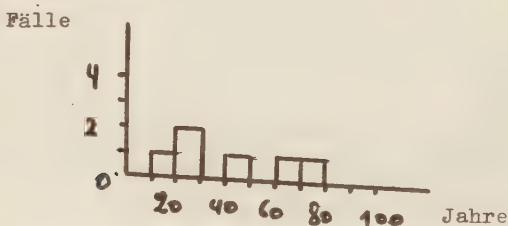
Brüche im Bereich des Schultergelenks

Es kamen 6 Patienten -4 Männer und 2 Frauen - mit Brüchen im Bereich des Schultergelenks zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	I	-	I	3	I	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Es waren

1 Fisur des Acromions,

1 Absprennung des Acromions,

2 subcapitale Frakturen des humerus,

2 Frakturen des tuberkulum majus humeri.

Behandlung:

Bei 2 Patienten wurde ein Desaultverband und bei 4 Patienten ein Abduktionsgips angelegt.

3 Patienten kamen in die Ambulanz und wurden nach der Feststellung der Diagnose für das weitere zum HA überwiesen.

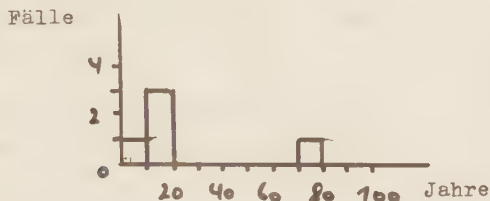
Brüche im Bereich des Ellenbogens

Es kamen 5 Patienten - 4 Männer und 1 Frau - zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	3	-	-	I	I	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

bei 2 Pat. wird die genaue Lokalisation der Fraktur nicht erwähnt,
bei 2 Pat. Fraktur des condylus radialis humeri,
bei 1 Pat. eine supracondyläre Humerusfraktur.

Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt.

Bei 2 Pat. wurde ein Schienenverband,
bei 1 Pat. eine elastische Binde und
bei 2 Pat. ein Gipsverband angelegt.

Komplikationen waren keine aufgetreten.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei 2 stationär behandelten Patienten 33 Tage.

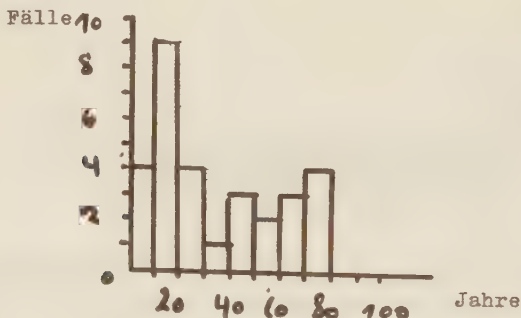
Brüche im Bereich des Unterarms

Es kamen 30 Patienten - 18 Männer und 12 Frauen - mit 38 Brüchen im Bereich des Unterarms zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	7	4	6	4	3	4

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Unter der Brüchen im Bereich des Unterarms werden die Brüche des Radius und Ulna berücksichtigt.

Die Aufstellung zeigt die Verteilung der offenen und geschlossenen Brüche.

	Geschlossene Brüche	Offene Brüche	Summe:
Radiusbrüche:	22	-	22
Ulnabrüche:	-	-	-
Komplette Unterarmbrüche:	16	-	16
Summe:	38	-	38

Behandlung:

I) Brüche des Radius:

Die 22 Brüche (22 Patienten, davon 10 stationär und 12 ambulant) wurden in allen Fällen konservativ behandelt.

Zur Beginn der Behandlung wurde in 12 Fällen eine Reposition durchgeführt.

Alle 12 Patienten trugen einen Gipsverband.

Komplikationen trat en nicht auf.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei den 10 stationär behandelten Patienten 17,7 Tage.

2) Geschlossene komplette Unterarmbrüche:

Es kamen 8 Patienten mit 16 geschlossenen Frakturen, davon wurden 5 stationär und 3 ambulant behandelt.

Alle 8 Patienten wurden konservativ behandelt.

Die konservative Behandlung war in 6 Fälle eine Reposition und anschliessend wurde in allen Fällen ein Gipsverband angelegt.

Komplikationen waren nicht aufgetret en.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei den 5 stationär behandelten Patienten 13,4 Tage.

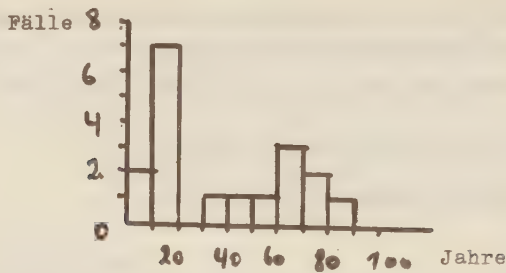
Brüche im Bereich des Handgelenks

Es kamen 18 Patienten in die Ambulanz zur Behandlung, davon waren 6 Männer und 12 Frauen.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	8	I	4	-	2	2

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Es waren

17 Brüche des Radius etwa 1-2 cm proximal vom Handgelenk,

1 Bruch der Ulna ebenfalls in der Nähe des Handgelenks.

Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt.

Zu Beginn der Behandlung wurde in 3 Fällen eine Reposition durchgeführt.

Bei 17 Pat. wurde eine dorsale Gipsschiene und

bei 1 Pat. ein Ganzarmgips angelegt.

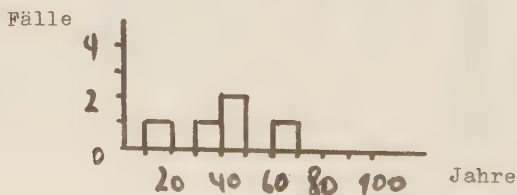
Brüche im Bereich der Mittelhand:

Es kamen 5 Patienten mit 7 Brüchen im Bereich der Mittelhand zur Behandlung. Es waren 4 Männer und eine Frau.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	3	-	-	I	-	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

I Bruch des I. Mittelhandknochens

2 Brüche " II. "

2 " " III. "

I Bruch " IV. "

I " " V. "

Einer dieser Brüche war offen.

Behandlung:

In 4 Fällen wurde die Behandlung konservativ durchgeführt,
in einen Fall operativ.

Es wurden

2 Schienenverbände,

I dorsale Gipsschiene und

I Ganzarmgipsverband angelegt.

Bei der operativen Behandlung des einen Patienten wurde nach
der Wundversorgung ein Gipsverband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer von 3 stationär behandelten
Patienten betrug 12,6 Tage.

Frakturen im Bereich der Fingern

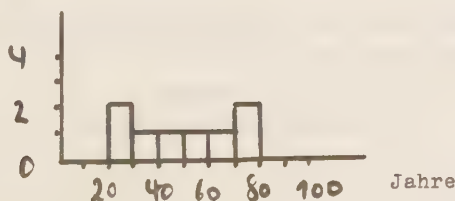
Es kamen 8 Patienten - 4 Männer und 4 Frauen - mit 9 Frakturen
zur Behandlung. 2 von diesen Frakturen waren offen

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	-	-	2	2	2	-

Altersverteilung:

Fälle



Behandlung:

Die Behandlung wurde in 2 Fällen mit offenen Frakturen operativ durchgeführt, in den übrigen 6 Fällen wurde sie konservativ durchgeführt.

Zu Beginn der Behandlung wurde in 2 Fällen eine Reposition durchgeführt, anschliessend

bei 6 Pat. ein Fingergips,

bei 1 Pat. eine dorsale Gipsschiene,

bei 1 Pat. mit Schiene ruhiggestellt.

Komplikationen waren nicht aufgetreten.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug ~~12,5~~ ^{14,4} Tage.

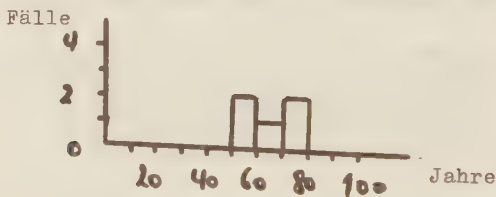
Frakturen im Bereich der Rippen

Es kamen 5 Patienten stationär zur Behandlung mit 8 Frakturen im Bereich der Rippen - 4 Männer und 1 Frau -.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	3	-	-	-	I	I

Altersverteilung:



Behandlung:

Die Behandlung wurde bei allen 5 Patienten konservativ durchgeführt und zwar mit Bettruhe.

Atemübungen hat ein Patient bekommen.

Ein Patient kam ad Exitum wegen Atemlähmung.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 14,4 Tage.

Frakturen im Bereich der Wirbelsäule

Es kamen 2 Patienten, männliche, mit 3 Frakturen im Bereich der Wirbelsäule zur Behandlung.

Es waren ein häuslicher und ein Verkehrsunfall.

Das Alter der Patienten war 56 und 62 Jahre.

Im einzelnen handelt es sich um ein ^{en}Bruch des I2 Brustwirbelkörpers und um 2 Brüche des I. und IV. Lendenwirbelkörpers.

Die Behandlung wurde in beiden Fällen konservativ durchgeführt und zwar mit Bettruhe.

Ein Patient bekam Bindegewebsmassage.

Die Behandlungsdauer betrug im Durchschnitt 40 Tage.

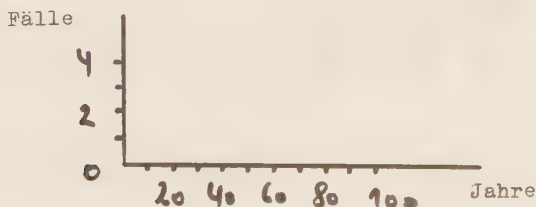
Frakturen im Bereich des Beckens

Es kamen 4 männliche Patienten mit 6 Frakturen im Bereich des Beckens zur Behandlung.

Arbeitsunfälle:

A	H	S	W	V	L	?
-	-	I	-	2	-	I

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Es waren

4 Brüche am Beckenring,

1 Bruch am Darmbeinschaukel,

1 Bruch am Beckenkamm.

Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt und zwar mit Bettruhe.

Ein Patient kam infolge multiplen Weichteilsverletzungen ad Exitum.

Die Behandlungsdauer betrug im Durchschnitt 37,6 Tage.

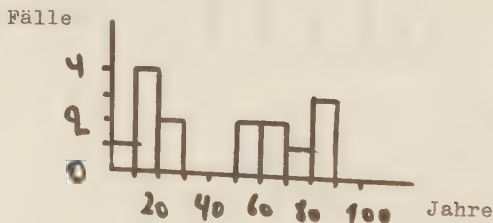
Brüche im Bereich des Oberschenkels

Es kamen 15 Patienten - 11 Männer und 4 Frauen - mit 16 Brüchen im Bereich des Oberschenkels zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	6	2	1	3	1	2

Altersverteilung:



Art der Brüche:

10 pertrochantäre Schenkelhalsbrüche,

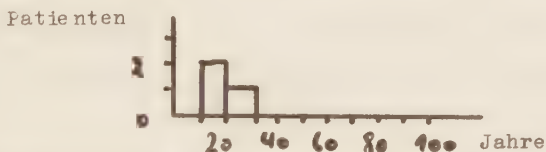
1 Bruch des trochanter minor,

1 lateraler Schenkelhalsbruch,

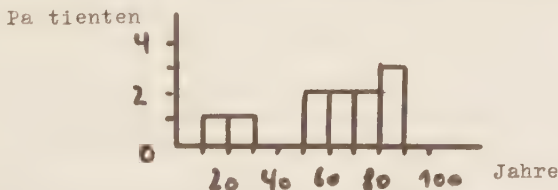
4 Brüche des Oberschenkelchaftes.

Untersucht man den Anteil die Altersverteilung bei den einzelnen Frakturen, so findet man, daß von Schaftbrüchen fast ausschließlich jüngere Patienten, von Schenkelhalsbrüchen fast nur ältere Patienten betroffen wurden.

Altersverteilung bei 3 Patienten mit Oberschenkelchaftbrüchen



Altersverteilung bei 11 Patienten mit Schenkelhalsbrüchen



Behandlung:

1) Oberschenkelchaftsbrüche:

Es kamen 3 Patienten mit 4 Brüchen zur Behandlung, alle Pat. wurden konservativ behandelt.

Zu Beginn der Behandlung wurde eine Drahtextension durchgeführt, anschließend Beckengipsverband.

In allen Fällen heilte die Fraktur glatt.

Behandlungsdauer:

Die Behandlungsdauer betrug im Durchschnitt 69 Tage.

2) Pertrochantäre Schenkelhalsbrüche:

Es kamen 10 Patienten mit pertrochantäre Schenkelhalsbrüchen, es wurden behandelt

konservativ: 7 Pat. mit einem mittleren Alter von 58,5 Jahren

operativ: 3 Pat. mit einem mittleren Alter von 56 Jahren.

Ein Patient verstarb infolge seines Alters und seiner Verletzungen.

Die konservative Behandlung wurde in allen 7 Fälle mit Sandkissen Zwischenlagerung und Bettruhe durchgeführt.

Die operative Behandlung wurde in allen 3 Fällen mit einer Laschennagelung durchgeführt, vorher mußte eine Drahtextension gemacht werden.

Komplikationen trat en nicht auf.

Krankengymnastische Übungen führten 2 Patienten durch.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug

bei der konservativen Therapie 38,5 Tage,

bei der operativen Therapie 135 Tage.

3) Trochanter minor Brüche:

Es kam ein Patient mit Abriß des Trochanter minor, mit einem Alter von 14 Jahren.

Die Behandlung wurde mit Bettruhe und weiter mit Diathermie Bestrahlungen durchgeführt.

Behandlungsdauer stationär 12 Tage.

4) Laterale Schenkelhalsbrüche:

Es kam ein Patient mit einem lateralen Schenkelhalsbruch zur Behandlung. Sein Alter betrug 53 Jahre.

Die Behandlung wurde operativ durchgeführt mit Schenkelhalsnagelung, vorher wurde eine Drahtextension aus dem Tibiakopf durchgeführt.

Der Patient führte krankengymnastische Übungen durch.

6 Monate danach Entfernung des Schenkelhalsnagels und komplikationslos aus dem Krankenhaus entlassen.

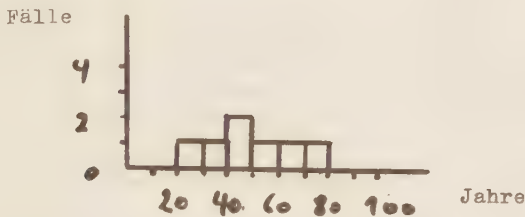
Brüche im Bereich des Kniegelenks

Es kamen 7 Patienten - 4 Männer und 3 Frauen - mit 7 einfachen Brüchen zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	-	-	2	4	I	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Diese 7 Verletzten zeigten 7 einfache Brüche.

Es waren dies im einzelnen

2 Tibiakopfbrüche,

5 Kieselbebrüche.

1 Tibiakopfbruch war offen.

Behandlung:

1) Tibiakopfbrüche:

Die Behandlung wurde in beiden Fällen operativ durchgeführt, die Patienten zeigten einen Alter von 63 und 75 Jahren.

Im ersten Fall wurde eine Osteosynthese durchgeführt, anschließend für 6 Wochen ein Gipsverband angelegt.

Die Behandlung dauerte 4 Monate.

Im zweiten Fall mit der offenen Fraktur wurde die Wunde in LA versorgt und anschliessend ein Ganzbeingipsverband angelegt.

In beiden Fällen heilten die Wunden reizlos.

Ein Patient führte Gehübungen durch.

Die Behandlungsdauer im Durchschnitt betrug 100 Tage.

2) Brüche der Kniescheibe:

Von den 5 Patienten mit Kniescheibebrüchen wurden behandelt:

Konservativ 3 Pat. mit einem mittlerem Alter von 33,3 Jahren

Operativ 2 Pat. mit einem mittleren Alter von 44,5 Jahren.

Für die konservative Behandlung wurde eine Kniegipshülle in zwei Fällen angelegt. Bei einem Pat. genügte eine Schienenruhlagerung.

Ein Pat. führte krankengymnastische Übungen durch.

In allen Fällen wurde die Beweglichkeit wieder ganz hergestellt.

Komplikationen traten keine auf.

Bei der operativen Behandlung wurde in beiden Fällen eine Kniescheibennaht durchgeführt, danach in einem Fall ein Ganzbeingipsverband und im zweiten Fall eine Kniegipshülle. In beiden Fällen wurde die Kniescheibe erhalten.

Ein Patient führte krankengymnastische Übungen durch.

Eine freie Beweglichkeit wurde wieder in beiden Fällen hergestellt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 52 Tage.

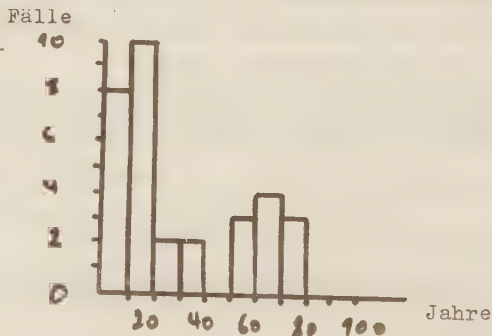
Brüche des Unterschenkels

Es kamen 30 Patienten - 21 Männer und 9 Frauen - zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
4	6	9	2	5	3	3

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Unter dem Brüchenim Bereich des Unterschenkels werden hier nur die Brüche des Tibia-und Fibulaschaftes berücksichtigt.

Die Aufstellung zeigt die Verteilung der geschlossenen und offenen Brüche .

	Geschlossene Brüche	Offene Brüche	Summe:
Tibiabrüche:	16	2	18
Fibulabrüche:	2	-	2
Komplette Unterschenkel Brüche :	23	1	24
Summe:	41	3	44

Berechnet man das Durchschnittsalter dieser 30 Patienten, so erhält man als mittleres Alter

bei Tibiabrüchen..... 21,7 Jahre
 bei Fibulabrüchen..... 11 "
 bei geschlossenen Unterschenkelbrüchen..... 33,9 "
 bei offenen Unterschenkelbrüchen..... 58,6 ".

Behandlung:

1) Brüche der Tibia und Fibula:

Die 20 Brüche, darunter 2 offen, wurden in allen Fällen, außer die 2 offenen, konservativ behandelt.

Zu Beginn der Behandlung wurde in 2 Fällen eine Reposition durchgeführt.

Nach der Wundversorgung bei den 2 offenen Frakturen wurde bei dem ersten Pat. eine Reposition dann eine Drahtextension und anschliessend ein Gipsschienenverband angelegt.

Bei dem zweiten Patienten nach der Wundversorgung wurde ein Gipsverband angelegt.

Bei 18 Patienten wurde nach Abschwellung des Unterschenkels ein Gipsverband angelegt für durchschnittlich 6 Wochen.

Krankengymnastische Übungen führte ein Patient durch.

Behandlungsdauer:

7 von den 20 Patienten wurden ambulant behandelt.

Die Patienten, die in stationären Behandlung befanden, hatten eine durchschnittliche Behandlungsdauer von 39,4 Tage.

2) Geschlossene komplette Unterschenkelbrüche:

Alle 10 Verletzten wurden konservativ behandelt.

Zur konservativen Behandlung war in 2 Fällen eine Reposition nötig, anschließend wurde

bei 2 Pat. eine Schienenruhigstellung,

bei 2 Pat. eine Drahtextension für einige Tage und dann ein Gipsverband und

bei 6 Pat. sofort ein Gipsverband angelegt.

Der Gips wurde im Durchschnitt 9,8 Wochen belassen.

Krankengymnastische Übungen führten 5 Patienten durch.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 9 stationär gelegenen Patienten betrug 61,1 Tage.

3) Offene komplette Unterschenkelbrüche:

Es war ein Patient mit einem offenen Bruch im Unterschenkel.

Die Behandlung wurde operativ durchgeführt mit Wundversorgung und anschließend ein Gipsverband für 6 Wochen.

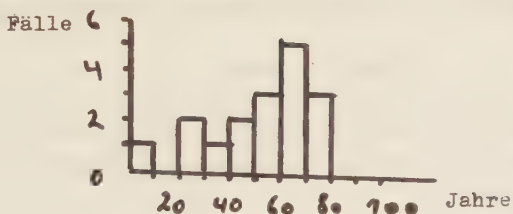
Brüche im Bereich des Sprunggelenks

Es kamen 17 Patienten - 8 Männer und 9 Frauen - mit 19 Brüchen zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	6	3	3	-	3	-

Altersverteilung:



Art der Verletzungen:

Zu den Brüchen im Bereich des Sprunggelenks werden hier auch die Brüche des Sprung- und Fersenbeins gerechnet.

Art und Zahl der aufgetretenen Verletzungen zeigt die folgende Aufstellung.

	Unkomplizierte Frakturen:	offene u. komplizierte Frakturen:	Summe:
Außenknöchel:	6	2	8
Innenknöcheln:	-	1	1
Bimalleolar:	-	6	6
Talus:	-	-	-
Calcaneus:	5	-	5
Summe:	11	9	20

I) Unkomplizierte Frakturen:

Bei den 11 Patienten mit 11 unkomplizierten Frakturen wurde durchgeführt

in einen Fall eine Drahtextension und dann ein Gipsverband,
in 10 Fällen nach Abschwellung der Frakturstelle ein Gipsverband.

Der Gipsverband wurde im Durchschnitt 5,2 Wochen belassen.

Krankengymnastische Übungen führte ein Patient durch.

Komplikationen traten bei einem Patienten auf, hier wurde eine Sudek'sche Atrophie beobachtet.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 41,6 Tage.

2) Komplizierte und offene Frakturen

a) Komplizierte Knöchelbrüche:

Bei den 6 Patienten mit 10 komplizierten Frakturen, unter ihnen 2 offene, bestand in allen 6 Fällen eine Luxation in eine davon eine Subluxation.

Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen 6 Fällen konservativ durchgeführt. In 5 Fällen war eine Reposition notwendig. Anschliessend wurde in allen Fällen ein Gipsverband angelegt.

Ein Patient führte krankengymnastische Übungen durch.

Brüche im Bereich des Vor- und Mittelfußes

Es kamen 3 Patienten mit 3 Brüchen zur Behandlung. Es waren 3 männliche Patienten.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	I	-	-	-	-	I

Altersverteilung:

Die 3 Pat. zeigten ein Alter von 14, 23 und 58 Jahren.

Lokalisation der Brüche:

Metatarsale II : 1 Bruch

" V : 2 Brüche.

Behandlung:

Alle 3 Fälle wurden konservativ behandelt.

In einem Fall wurde ein Elastoplastzینگulum angelegt, nach Abnahme des Verbandes wurden häusliche Fußbäder empfohlen. Im nächsten Fall wurde vom HA ein Gipsverband für 4 Wochen angelegt. Auf Grund einer Sudek'schen Atrophie wurde der Pat. stationär aufgenommen. Er erhielt KW-Bestrahlungen, Bewegungsübungen, es trat dabei eine Besserung auf. Der Pat. wurde entlassen und die weitere Behandlung hat der HA übernommen.

Bei dem dritten Fall, es war eine Durchschußfraktur, wurde nach der operativen Wundversorgung ein Gipsverband angelegt. Die Fraktur heilte glatt.

Brüche im Bereich der Zehen

Es kamen 3 Patienten - 2 Männer und eine Frau - mit 3 Zehenbrüchen zur Behandlung. Ein von den Brüchen war offen.

Unfallarten:

Es waren
ein häuslicher, ein Arbeits- und ein Wegeunfall.

Altersverteilung:

Die 3 Pat. zeigten ein Alter von 33, 39 und 45 Jahren.

Lokalisation der Brüche:

Es waren 3 Brüche an den Großzehen, darunter ein offener.

Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen 3 Fällen vom HA durchgeführt. Komplikationen traten keine auf.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe IC

Traumatische Luxationen

II Patienten, 7 männliche und 4 weibliche, hatten traumatische Luxationen erlitten. Dies waren:

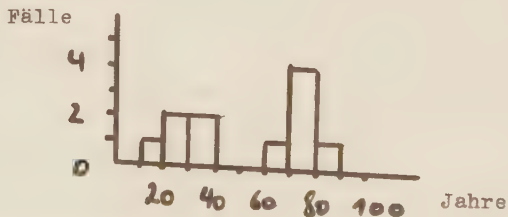
7 Luxationen des Schultergelenks
2 Luxationen des Daumenendgelenks
1 Luxation des Hüftgelenks
1 Luxation der Kniescheibe

Die Luxationen waren bei folgenden Unfällen aufgetreten.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	4	-	I	2	I	2

Altersverteilung:



Behandlungsdauer:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt. 6 Patienten mußten stationär aufgenommen werden.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 9,5 Tage.

Krankengymnastische Übungen führte ein Patient durch.

Behandlung:

1) Luxationen des Schultergelenks

Es waren 7 Patienten mit Luxationen im Bereich des Schultergelenks, ~~4~~ 4 davon wurden stationär aufgenommen.

Nach sofortige Reposition wurde ein Armtragetuch angelegt.

2) Luxationen des Daumenendgelenks

Es kamen 2 Patienten in die Ambulanz zur Behandlung. Ihr Alter betrug 33 und 87 Jahre.

Nach Reposition wurde in beiden Fällen ein Gipsverband für 3 Wochen angelegt.

3) Luxationen im Bereich des Hüftgelenks

Es kam ein Patient mit einer Luxation im Bereich des Hüftgelenks. Das Alter betrug 23 Jahre. Nach der Reposition wurde die weitere Behandlung mit Bettruhe durchgeführt, der Patient führte krankengymnastische Übungen durch.

4) Luxationen im Bereich der Kniescheibe

Es kam ein Patient mit Luxation der Kniescheibe stationär zur Behandlung. Das Alter betrug 13 Jahre.

Nach der sofortigen Reposition wurde das Bein auf Volkman'sche Schiene ruhiggestellt.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe ID

Sehnenrisse

Muskel- und Sehnenrisse wurden bei 7 Patienten behandelt.

Es waren 4 männliche und 3 weibliche.

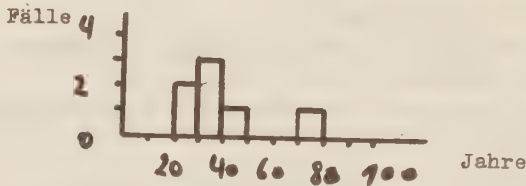
Es waren aufgetreten:

I Abriß der Daumenstrecksehne
I Abriß der Strecksehne des 4 Fingers
3 Innenbandrisse des Kniegelenks
I Riß der Achillessehne
I Einriß des Augenmeniskus am Kniegelenk

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	2	I	I	-	I	I

Altersverteilung:



Behandlungsdauer:

Die Behandlung wurde

bei 5 Pat. konservativ und

bei 2 operativ durchgeführt.

2 Patienten wurden stationär aufgenommen.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 40 Tage.

Behandlung:

1) Abriß der Daumenstrecksehne

Bei der 69-jährigen Patientin wurde mit Rücksicht des hohen Alters der Pat. dem HA eine konservative Therapie vorgeschlagen.

2) Ausriß der Strecksehne des 4. Fingers

Hier wurde für 3 Wochen ein Gipsfingerring angelegt und die weitere Behandlung dem HA überlassen.

3) Innenbandriß des Kniegelenks

Alle 3 Pat. wurden ambulant behandelt.

Hier wurde bei 2 Pat. eine Kniegipschülle

bei 1 Pat. ein Ganzbeingipsverband angelegt.

Der Gips wurde im Durchschnitt 6 Wochen belassen.

4) Riß der Achillessehne

Der bei einem Sportunfall aufgetretene Riß der Achillessehne eines 24-jährigen Pat. wurde in stationärer Behandlung genäht. Postoperativ wurde im Unterschenkelgips in Spitzfußstellung immobilisiert und bei komplikationslosem Verlauf an dem HA überwiesen. Der Gips sollte 3 Wochen belassen werden.

5) Einriß des Außenmeniskus

Hier wurde operativ der verletzte Meniskus entfernt und anschliessend ein Ganzbeinliegegips für 4 Wochen angelegt. Die Verletzung heilte komplikationlos.

Der Pat. führte krankengymnastische Übungen durch.

II Gruppe

Frische offene Verletzungen

Es kamen 124 Patienten, davon 66 ambulant, mit frischen offenen Verletzungen, Verbrennungen und Verätzungen zur Behandlung. Sie zeigten 149 Verletzungen.

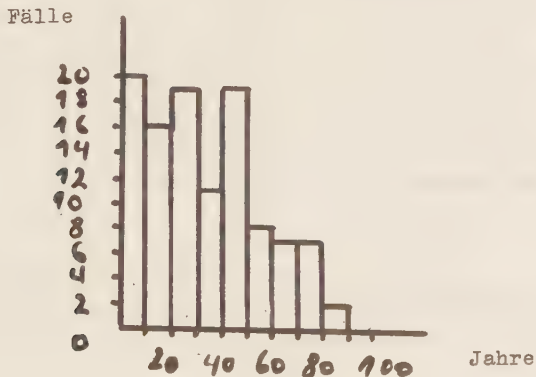
Geschlechtsverteilung:

Von den 124 Patienten waren

92 Pat. (= 74,1%) männlichen und

32 Pat. (= 25,8%) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung:



Art der Verletzungen:

Die folgende Aufstellung gibt einen Überblick über die Art der aufgetretenen Verletzungen und ihre Lokalisation.

Mehrfach-Verletzungen sind in der Aufstellung nicht berücksichtigt

Zahl und Lokalisation der Verletzungen:												
Art der Verletzungen:	K	A	E	U	H	F	O	Us	K	Fu	Z	Summe:
Schurfwunden:	2	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-	8
Rißwunden:	II	-	3	-	4	7	-	4	2	-	-	31
Rißschnittwunden:	I	I	-	-	-	2	-	-	I	2	I	8
Quetz-Platzwunden:	19	I	-	-	-	7	-	-	2	-	I	30
Schnittwunden:	I	I	-	I	3	10	I	-	-	I	-	18
Stich wunden:	-	-	-	-	-	I	-	I	I	3	-	6
Fremdkörper Verletzungen:	-	I	-	I	-	I	I	I	-	I	-	6
Hundebisse:	I	-	-	2	I	I	-	-	-	-	-	5
Summe:	35	4	3	4	8	33	4	6	6	7	2	112
Verbrennungen und Verätzungen:												12
Summe:												124

Erklärung der Abkürzungen:

K = Kopf

A = Auge

E = Ellenbogengelenk

U = Unterarm

H = Hand

F = Finger

O = Oberschenkel

Us = Unterschenkel

K = Kniegelenk

Fu = Fuß

Z = Zehen

Unfallarten:

Von diesen 124 Patienten hatten

- 21 Pat.(=16,9%) einen Arbeitsunfall,
- 46 Pat.(=37,0%) einen häuslichen Unfall,
- 6 Pat.(= 4,8%) einen Sportunfall,
- 4 Pat.(= 3,2%) einen Wegeunfall,
- 19 Pat.(=15,3%) einen Verkehrsunfall,
- 15 Pat.(=12,0%) einen landwirtschaftlichen Unfall und
- 13 Pat.(=10,4%) einen sonstigen Unfall erlitten.

Art der Behandlung:

Von den 124 Patienten mit frischen offenen Verletzungen wurden

- 40 Pat.(=32,0%) konservativ und
- 84 Pat.(=68,0%) operativ behandelt.

Nach dem Wundversorgungen waren

- bei 12 Pat.Gipsverbände,
- bei 17 Pat.Schienenverbände,
- bei 79 Pat.sterile Verbände,
- bei 15 Pat.Salbenverbände und
- bei 1 Pat.eine Thier'sche Hauttransplantation erforderlich.

Behandlungsergebnisse:

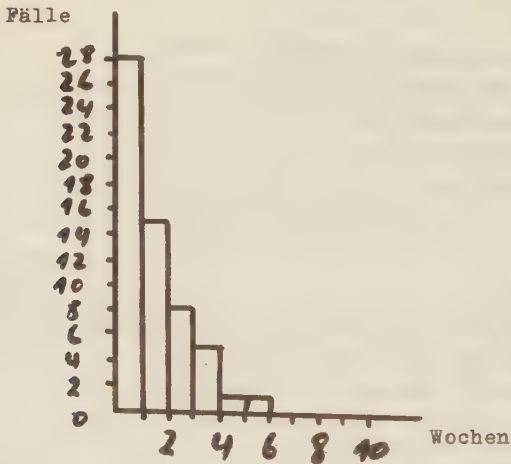
Bei den 40 konservativ behandelten Patienten heilten die Wunden per primam intentionem.

Bei den 84 operativ behandelten Patienten heilten die Wunden in 83 Fällen per primam und in einem Fall per secundam wegen trockener Nekrose.

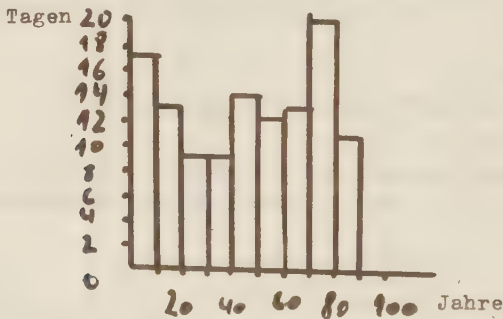
Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei den 58 stationär behandelten Patienten betrug 5,8 Tage.

Die graphische Darstellung zeigt die Dauer der Behandlung dieser 58 Patienten mit frischen offenen Verletzungen im einzelnen.



Die folgende Darstellung zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten bei den frischen offenen Verletzungen.



Schurfwunden

Es kamen 8 Patienten, 7 männliche und ein weiblich^r, zur Behandlung. Sie zeigten bei Berücksichtigung beiderseitigen Verletzungen II Schurfwunden. Die Wunden waren in allen Fällen oberflächlich.

Die Behandlung erfolgte

bei 3 Pat. operativ und

bei 5 Pat. konservativ.

Alle Pat. wurden mit Tetanol (0,5) geimpft.

In 1 Fall wurde ein Gipsverband angelegt,

in 5 Fällen Salbenverband und

in 2 Fällen Desinfektion und Steriler Verband.

3 Patienten wurden stationär aufgenommen

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 3 stationär behandelten Patienten betrug 14,3 Tage.

Behandlungsergebnis:

Alle Verletzungen heilten per primam intentionem.

Rißwunden

Es kamen 31 Patienten, 26 männliche und 5 weibliche, mit 33 Verletzungen zur Behandlung.

Die Behandlung erfolgte

bei 30 Fälle operativ und

bei 1 Fall konservativ.

Im einzelnen, in allen Fällen wurde eine Tetanus Prophylaxe mit 0,5 Tetanol durchgeführt.

Es wurde

bei 9 Pat. ein Schienenverband,

bei 2 Pat. ein Gipsverband und

bei 20 Pat. ein steriler Verband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 14 stationär behandelten Patienten betrug 14 Tage.

Behandlungsergebnis:

Die Wunden heilten bei allen Patienten per primam intentionem.

Rißschnittwunden

Es kamen 8 Patienten, 5 männliche und 3 weibliche, mit 8 Verletzungen zur Behandlung.

Behandlung:

In 7 Fällen war eine operative Therapie notwendig, in einem Fall wurde konservativ behandelt.

Es wurde

bei 3 Pat. ein Gipsverband,

bei 1 Pat. ein Schienenverband und

bei 4 Pat. ein steriler Verband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 3 stationär gelegenen Patienten betrug 20,3 Tage.

Behandlungsergebnis:

Die Wunden heilten in allen Fällen per primam intentionem.

Quetsch-und Platzwunden

Es kamen 30 Patienten, 19 männliche und 11 weibliche, mit 35 Verletzungen zur Behandlung.

6 Pat. wurden konservativ und

24 Pat. wurden operativ behandelt.

Bei 1 Pat. ein Schienenverband und

bei 29 Pat. ein steriler Verband angelegt worden.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 9 stationär behandelten Patienten betrug 10,5 Tage.

Behandlungsergebnis:

Alle Verletzungen heilten per primam intentionem.

Schnittwunden

Es kamen 18 Patienten, 13 männliche und 5 weibliche, mit 20 Schnittwunden zur Behandlung.

Behandlung:

wurde

bei 14 Pat. operativ und

bei 4 Pat. konservativ durchgeführt.

Es wurden

bei 2 Pat. ein Schienenverband,

bei 6 Pat. ein Gipsverband und

bei 10 Pat. ein steriler Verband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 10 stationär behandelten Patienten betrug 7,8 Tage.

Behandlungsergebnis:

Bei 17 Pat. heilten die Wunden per primam intentionem und bei 1 Pat. per secundam wegen Hautnekrosen.

Stichverletzungen

Es kamen 6 Patienten, 5 männliche und 1 weibliche, mit 6 Verletzungen zur Behandlung.

Behandlung:

In allen 6 Fälle wurde operativ durchgeführt mit Exscision des Stichkanals und Nähte, anschliessend Anlegen eines Drainage.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 4 stationär behandelten Patienten betrug 13,5 Tage.

Behandlungsergebnis:

Alle Wunden heilten per primam intentionem.

Fremdkörperverletzungen

Es kamen 6 Patienten, männlich, mit 6 Verletzungen zur Behandlung.

Art der Fremdkörper:

Es handelte sich bei 2 Pat. um Hackenverletzungen,
bei 2 Pat. um Eisensplitter,
bei 1 Pat. um Pfeilschußverletzung,
bei 1 Pat. um Nagelstichverletzung.

Behandlung:

Die Behandlung wurden
bei 2 Pat. konservativ und
bei 4 Pat. operativ durchgeführt.

In allen 6 Fällen wurden die Fremdkörper entfernt.
In den 4 operativ behandelten Fällen wurde eine Wundexscision
vorgenommen, anschliessend die Wunde genäht oder offen mit...
Drainage gelassen.
Anschliessend wurde in einem Fall ein Schienenverband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 2 stationär
behandelten Patienten betrug 11,5 Tage.

H undebisse

Es kamen 5 Patienten, 2 männliche und 3 weibliche, mit 5
Verletzungen zur Behandlung.

Es handelt sich um 2 tiefe und 3 oberflächliche Wunden.

Behandlung:

Die Behandlung wurde
bei 1 Pat. konservativ und
bei 4 Pat. operativ durchgeführt.

In 2 Fälle wurde ein Drainage und
in 3 Fälle ein Schienenverband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 3 stationär behandelten Patienten betrug 6,3 Tage.

Behandlungsergebnis:

Alle Wunden heilten per primam intentionem.

Verbrennungen und Verätzungen

Es kamen 12 Patienten, 9 männliche und 3 weibliche, mit Verbrennungen und Verätzungen, vorwiegend im Bereich der Extremitäten, zur Behandlung.

Die verbrannte Körperoberfläche betrug ungefähr

in 1 Fall etwa 5% der Körperoberfläche,	
in 3 Fällen etwa 9% der	"
in 1 Fall etwa 10% der	"
in 3 Fällen etwa 15% der	"
in 3 Fällen etwa 27% der	"

Dabei handelt es sich um

Verbrennungen I. und II. Grades in 7 Fällen,
" I. und III. Grades in 2 Fällen,
" II. und III. Grades in 2 Fällen.

In einem Fall war eine Verätzung mit Essigsäure des Intestinaltraktes.

Ursache der Verletzungen war

in 4 Fällen kochende Flüssigkeit,
in 1 Fall Essigsäure,
in 1 " Elektroverbrennung,
in 1 " Benzinverbrennung,
in 1 " Kalkverätzung,
in 1 " heißes Schweinefutter,
in 2 Fällen heißer Teer,
in 1 Fall heißes Met all.

Behandlung:

Sie erfolgte

Behandlung:

Sie erfolgte

in 10 Fällen mit Salbenverband,

in 1 Fall mit Magensonde,

in 1 Fall mit einer Thier'schen Hauttransplantation.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 10 stationär behandelten Patienten betrug 14,1 Tage.

J a h r e s a n g

1 9 6 6

Im Jahre 1966 kamen 300 Patienten mit Verletzungen im Bereich des ganzen Körpers in der chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Vilsbiburg zur Behandlung.

89 davon wurden ambulant behandelt, oder eine Röntgen-Aufnahme angefertigt und weiter zum Hausarzt geleitet für die weitere Behandlung. Öfters wurde zugleich mit dem Befund der ambulanten Untersuchung ein Therapie-vorschlag für den Hausarzt gemacht.

Geschlechtsverteilung:

Von diesen 300 Patienten waren 194 Pat. (=64,6%) männlichen und 106 Pat. (=35,3%) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung:

Das Diagramm zeigt die Altersverteilung dieser 300 Patienten.



Unfallarten:

VON DEN 300 Patienten hatten folgende Unfälle erlitten.

Dies war

- | | | |
|------------------|----------|--|
| bei 53 Patienten | (=17,3%) | ein Arbeitsunfall, |
| " 73 | " | (=24,3%) ein häuslicher Unfall, |
| " 26 | " | (= 8,7%) ein Sportunfall, |
| " 27 | " | (= 9,0%) ein Wegeunfall, |
| " 70 | " | (=23,3%) ein Verkehrsunfall, |
| " 21 | " | (= 7,0%) ein landwirtschaftlicher Unfall und |
| " 30 | " | (=10,0%) ein sonstiger Unfall. |

Die männlichen Patienten hatten am häufigsten Arbeitsunfälle sowie Verkehrsunfälle erlitten, bei den weiblichen waren die häuslichen Unfälle aufgetreten.

Wohnortverteilung:

Behandlungsart:

Von den 300 Patienten wurden

105 Pat.(=35,0%) konservativ und

195 Pat.(=65,0%) operativ behandelt.

Stationär aufgenommen wurden 211 von 300 Patienten (=70,3%).

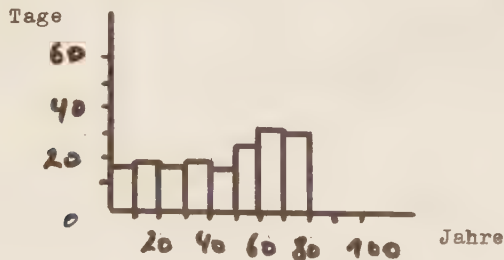
Davon wurden 127 Pat.(=60,1%) operativ und

84 Pat.(=39,8%) konservativ
behandelt.

Behandlungsdauer:

Für die durchschnittliche Behandlungsdauer errechnen sich bei
211 stationär behandelten Patienten 21,6 Tage.

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten
zeigt das folgende Diagramm.

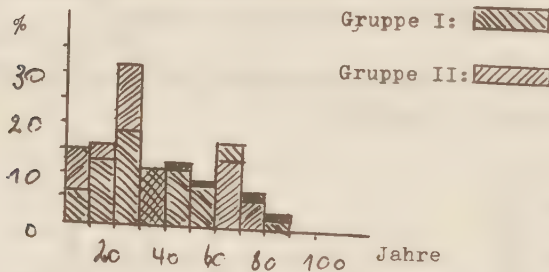


Die Einteilung des Krankengutes erfolgte in 2 Hauptgruppen.

I. Gruppe = 200 Patienten mit GESCHLOSSENEN VERLETZUNGEN
(Kontusionen, Commotionen, Distorsionen, Frakturen, Luxationen, Muskel- und Sehnenrisse).

II. Gruppe = 100 Patienten mit FRISCHEN OFFENEN VERLETZUNGEN
(frische Wunden, Verbrennungen und Verätzungen).

Die folgende Darstellung zeigt den prozentualen Anteil der Patienten dieser 2 Gruppen in den einzelnen Lebensjahren.



I. Gruppe

Geschlossene Verletzungen

Es kamen 200 Patienten mit geschlossenen Verletzungen zur Behandlung. In dieser Zahl sind 6 Patienten mit offenen Frakturen enthalten, da ihre Zuordnung zu Gruppe I am sinnvollsten erschien.

Geschlechtsverteilung:

Von diesen 200 Patienten waren

125 Pat. (=62,5%) männlichen und

75 Pat. (=37,5%) weiblichen Geschlechts.

Einteilung der Verletzungen:

Die Verletzungen der Gruppe I wurden in 4 Untergruppen unterteilt.
Es wurde folgende Einteilung gewählt:

Gruppe A : Commotionen, Kontusionen u. Distorsionen
Gruppe B : Geschlossene und offene Frakturen
Gruppe C : Luxationen
Gruppe D : Sehnenriße

Von den 222 Verletzungen der Gruppe I mit geschlossenen Verletzungen entfallen auf

Gruppe A : 92 Pat.(=46,0%) mit 98 Verletzungen,
Gruppe B : 84 Pat.(=42,0%) mit 100 " ,
Gruppe C : 11 Pat.(= 5,5%) mit 11 " und
Gruppe D : 13 Pat.(= 6,5%) mit 13 " .

Die 6 Patienten mit offenen Frakturen, die wegen ihrer Zugehörigkeit zu Gruppe IB, Frakturen, unter den geschlossenen Verletzungen aufgeführt werden, stellen bei Gruppe I 3% und bei Gruppe IB 7,1% der Verletzten dar.

Die Aufgliederung dieser 222 geschlossenen Verletzungen der Gruppe IA - ID nach ihrer Lokalisation zeigt die folgende Tabelle.

Art der Verletzungen:	Zahl und Lokalisation der Verletzungen:												
	K	C	S	O	E	U	H	M	F	HWS	LWS	T	%
Commotionen:	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	%
Kontusionen:	6	-	4	-	2	I	6	3	7	-	2	4	%
Distorsionen:	-	-	I	-	-	-	2	-	-	I	-	-	%
Geschlossene Frakturen:	6	7	-	7	-	I5	-	-	6	-	-	4	%
Offene Frakturen:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	%
Luxationen:	-	-	5	-	-	-	-	-	2	-	-	-	%
Muskel u. Sehnenrisse:	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	%
Summe:	34	7	10	7	2	16	8	3	19	I	2	8	%

Art der Verletzungen:	Zahl und Lokalisation der Verletzungen:										
	B	Be	Os	Kn	Un	Fu	Sp	Mi	V	Z	Summe:
% Commotionen:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
% Kontusionen:	5	2	2	4	2	I	4	-	I	-	56
% Distorsionen:	-	-	-	7	-	2	6	-	-	I	20
% Geschlossene Frakturen:	-	-	10	5	21	-	9	2	-	2	94
% Offene Frakturen:	-	-	-	-	4	-	2	-	-	-	6
% Luxationen:	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	11
% Muskel- und Sehnenrisse:	-	-	-	8	-	I	-	-	-	-	13
%	5	2	12	24	27	4	25	2	I	3	222

Erklärung der Abkürzungen:

K = Kopf	T = Thorax
C = Clavicula	B = Bauch
S = Schultergelenk	Be= Becken
O = Oberarm	Os= Oberschenkel
E = Ellenbogengelenk	Kn= Kniegelenk
U = Unterarm	Un= Unterschenkel
H = Handgelenk	Fu= Fuß
M = Mittelhand	Sp= Sprunggelenk
F = Finger	Mi= Mittelfuß
HWS = Halswirbelsäule	V = Vorfuß
LWS = Lendenwirbelsäule	Z = Zehen

Unfallarten:

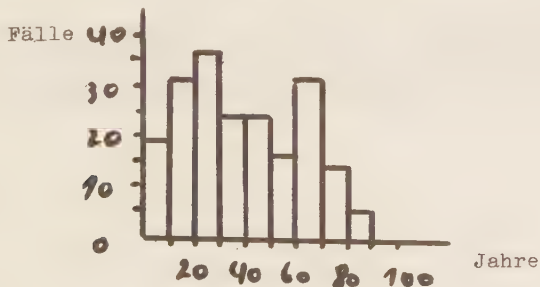
Von diesen 200 Patienten hatten

- 27 Pat. (=13,5%) einen Arbeitsunfall,
- 69 Pat. (=23,0%) einen häuslichen Unfall,
- 19 Pat. (= 9,5%) einen Sportunfall,
- 9 Pat. (= 4,5%) einen Wegeunfall,
- 50 Pat. (=25,0%) einen Verkehrsunfall,
- 21 Pat. (=10,5%) einen landwirtschaftlichen Unfall und
- 5 Pat. (= 2,5%) einen sonstigen Unfall erlitten.

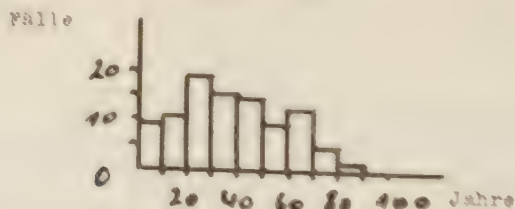
Altersverteilung:

Die folgenden 3 Diagramme zeigen die Altersverteilung aller Patienten der Gruppe I sowie der Untergruppen IA und IB.

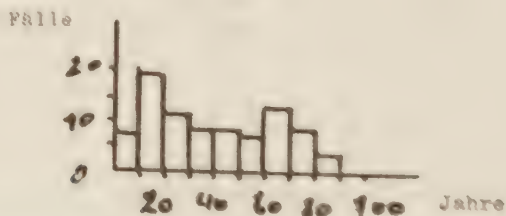
Altersverteilung der Gruppe I:



Altersverteilung der Gruppe IA:



Altersverteilung der Gruppe IB:



Behandlungsart:

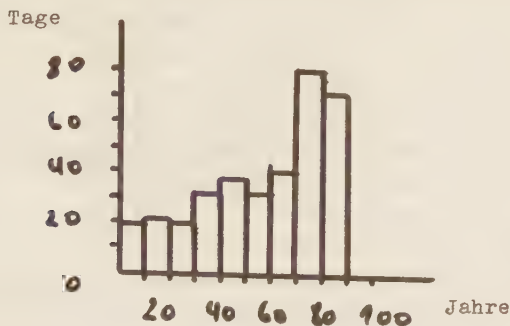
Von diesen 200 Patienten mit geschlossener Verletzung wurden
120 Pat. (=60,0%) konservativ und
80 Pat. (=40,0%) operativ behandelt.

Stationär aufgenommen wurden 129 Patienten (=64,5%)
davon wurden 74 Pat. (=57,3%) konservativ und
55 Pat. (=42,6%) operativ behandelt.

Behandlungsdauer:

Für die durchschnittliche Behandlungsdauer errechnet sich bei diesen 129 stationär behandelten Patienten folgender Wert:
38,5 Tage.

Die graphische Darstellung zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten.



Eine Arbeitsunfähigkeit lässt sich aus den Unterlagen nicht feststellen.

Krankengymnastik:

Krankengymnastische Übungen führten 12 Patienten durch.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe IA

Die Gruppe IA enthält alle geschlossene Weichteilverletzungen, also Commotionen, Kontusionen und Distorsionen. Sie enthält auch Bänderrisse, Syndesmosensprengungen und Meniskusverletzungen, sofern diese nicht in Verbindung mit Frakturen auftraten.

Es kamen 92 Patienten mit 98 Verletzungen zur Behandlung.

48 Pat.(=52,1%) waren männlichen und

44 Pat.(=47,8%) waren weiblichen Geschlechts.

Unfallarten:

Die Verletzungen waren zurückzuführen:

- bei 16 Pat. (=17,3%) auf einen Arbeitsunfall,
" 28 " (=30,4%) auf einen häuslichen Unfall,
" 10 " (=10,2%) auf einen Sportunfall,
" 4 " (= 4,3%) auf einen Wegeunfall,
" 17 " (=18,4%) auf einen Verkehrsunfall,
" 11 " (=11,9%) auf einen landwirtschaftlichen Unfall und
" 5 " (= 5,4%) auf einen sonstigen Unfall.

Behandlungsart:

Keine Behandlung oder zumindest die Therapie dem HA überlassen, wurde bei 54 Patient^{en} die in der Ambulanz kamen.

Bettruhe, feuchte oder ruhigstellende Verbände wurden bei 38 stationär behandelten Patienten verordnet.

Es war

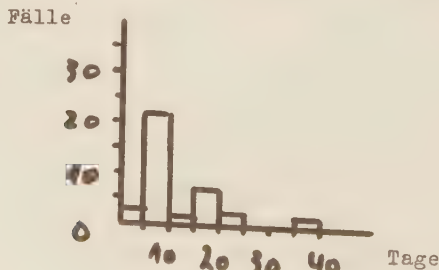
- bei 23 Pat. Bettruhe,
bei 5 Pat. elastische Verbände,
bei 6 Pat. Schienenverbände, und
bei 4 Pat. Gipsverbände eingeordnet.

Krankengymnastische Übungen führte ein Patient durch.

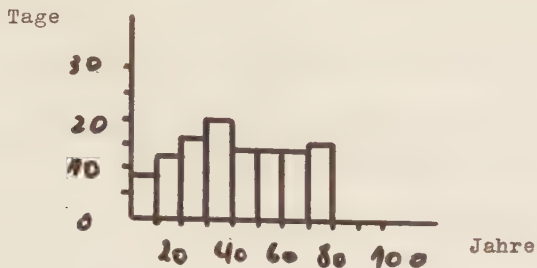
Behandlungsdauer:

Für die durchschnittliche Behandlungsdauer errechnen sich bei 38 stationär behandelten Patienten 14,3 Tage.

Die graphische Darstellung zeigt im einzelnen die Dauer der Behandlung dieser 38 stationär behandelten Patienten mit Commotionen, Kontusionen und Distorsionen.



Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten ist im folgenden Diagramm dargestellt.



Im folgenden wird nun auf die Verletzungen der Gruppe IA, getrennt nach ihrer Lokalisation, eingegangen.

Commotionen, Kontusionen und Distorsionen im Bereich des ganzen Körpers

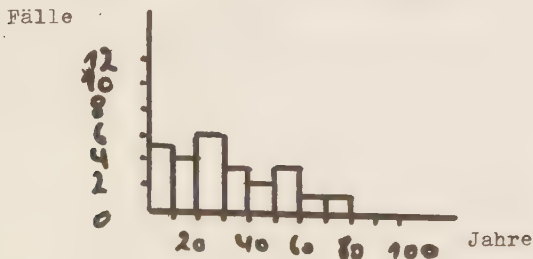
Commotionen und Kontusionen im Bereich des Kopfes und HWS:

Es kamen 26 Patienten, 12 männliche und 14 weibliche, mit Commotionen und Kontusionen im Bereich des Kopfes und HWS zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	10	2	I	II	-	-

Altersverteilung:



Zur Behandlung genügte in allen Fällen Bettruhe, feuchte Verbände.
Alle Patienten wurden stationär aufgenommen.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 16 Tage.

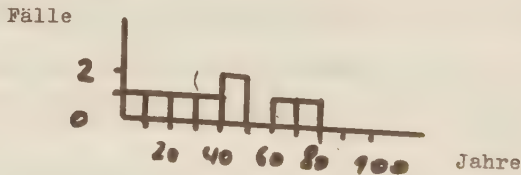
Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Schultergelenks,
Ellenbogens und Unterarms:

Es kamen 8 Patienten, 4 männliche und 4 weibliche, zur
Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
3	1	1	1	2	2	-

Altersverteilung:



Behandlung:

Alle 8 Patienten kamen in die Ambulanz. Hier wurde eine
Diagnose festgestellt und die Patienten sind zum HA überwiesen
zum Durchführen einer Therapie.

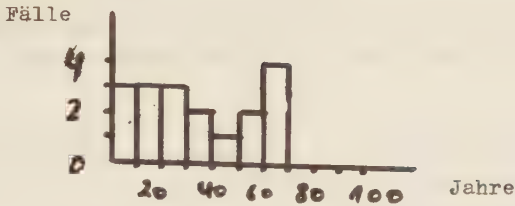
Kontusionen und Distorsionen im Bereich der Hand und Finger:

Es kamen 18 Patienten, 10 männliche und 8 weibliche, stationär
zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
1	7	3	2	-	2	3

Altersverteilung:



Behandlung:

Die Behandlung erfolgte bei allen Patienten mit Schienenverbänden, Alkoholumschlägen und elastischen Binden.

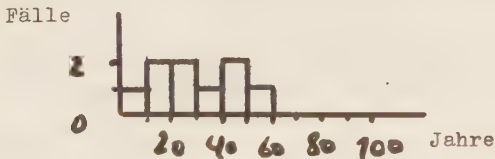
Kontusionen im Bereich des Thorax, Bauch und LWS:

Es kamen 9 Patienten, 6 männliche und 3 weibliche, zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	2	-	-	2	4	-

Altersverteilung:



Behandlung:

Die Behandlung erfolgte bei 4 stationär behandelten Patienten. In einem Fall mit Gipschienenverband und in 3 Fällen mit Elastoplastverbänden. Die Behandlung bei den 5 Patienten, die in die Ambulanz kamen, wurde vom HA durchgeführt.

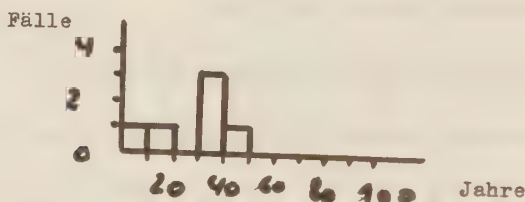
Kontusionen im Bereich des Beckens, Ober- und Unterschenkels

Es kamen 6 Patienten, alle männlich, mit Kontusionen im Bereich des Beckens, Ober- und Unterschenkels zur Behandlung.

Unfallarten:

Es waren 2 Arbeitsunfälle,
2 häusliche Unfälle und
1 sonstiger Unfall.

Altersverteilung:



Behandlung:

Die Behandlung wurde mit Bettruhe, Ruhigstellung auf Schiene und feuchten Verbänden durchgeführt.

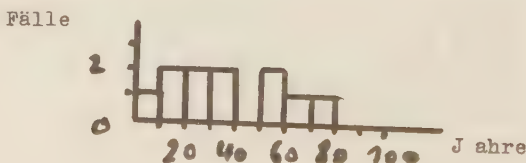
Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Kniegelenks

Es kamen 11 Patienten, 5 männliche und 6 weibliche, mit Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Kniegelenks zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
3	1	4	-	2	1	-

Altersverteilung:



Art der Verletzungen:

Es waren 5 Pat. mit Kontusionen und 6 Pat. mit Distorsionen.
10 Fälle mit Innenbandverletzung und
1 Fall mit Meniskusläsion.

Behandlung:

Bei den Kontusionen wurde die Behandlung mit Bettruhe^{und} fleuchten Verbänden durchgeführt. 2 Pat. bekamen eine Volkman'sche Schiene.

Bei den Distorsionen wurde die Behandlung mit elastischen Binden und Kniegipshüllen durchgeführt. Hier haben 5 Pat. eine elastische Binde und ein Pat. eine Kniegipshülle für 4 Wochen bekommen.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 4 stationär behandelten Patienten betrug 14 Tage.

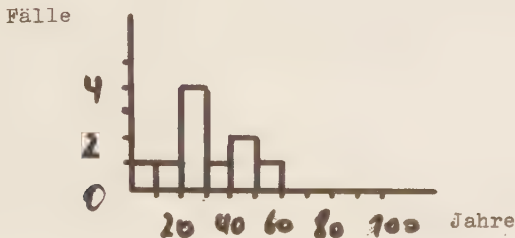
Kontusionen und Distorsionen im Bereich des Sprunggelenks

Es kamen 10 Patienten, 4 männliche und 6 weibliche, zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
3	5	1	-	-	1	-

Altersverteilung:



Behandlung:

Bei einem Patient^{en} mit einer Distorsio des Sprunggelenks wurde ein Gipsverband für 4 Wochen angelegt, 6 Patient^{en} wurden behandelt mit feuchten Verbänden und elastischen Binden, 3 Pat. wurden vom HA behandelt.

Krankengymnastische Übungen führte ein Patient durch.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 15 Tage.

Kontusionen im Bereich des Vor- und Mittelfußes

Es kamen 3 Patienten, 2 Männer und eine Frau, zur Behandlung.

Unfallarten:

Es war 1 Arbeitsunfall, 1 Wegeunfall und 1 sonstiger Unfall.

Altersverteilung:

Diese 3 Patienten zeigten ein Alter von 4, 25 und 58 Jahren.

Behandlung:

Die Behandlung wurde

bei 1 Pat. mit Schienenverband und

bei 2 Pat. mit elastischen Binden durchgeführt.

Kontusionen im Bereich der Zehen

Es kam ein männlicher Patient in die Ambulanz mit einer Distorsio im Bereich der Zehe. Er zeigte ein Alter von 37 Jahren. Es war ein landwirtschaftlicher Unfall.

Der Patient, nach der Feststellung der Diagnose, wurde zur Behandlung zum HA überwiesen.

Art., Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe IB

Die Gruppe IB umfasst alle geschlossene und offene Frakturen des ganzen Skelettsystems.

Die Einteilung in Regionen wurde nach funktionellen und nicht nach anatomischen Gesichtspunkten vorgenommen.

Es wurde z.B. zu den Frakturen im Bereich des Kniegelenks auch die kondylären Femurfrakturen und Tibiakopffrakturen gerechnet.

Es kamen 84 Patienten zur Behandlung.

63 Pat. (=75%) waren männlichen und

21 Pat. (=25%) waren weiblichen Geschlechts.

Diese 84 Patienten zeigten 100 Knochenbrüche.

Im einzelnen handelte es sich um:

- 1 Schädeldach-Basisbruch
- 2 Schädeldachbrüche
- 3 Nasenbeinbrüche
- 7 Schlüsselbeinbrüche
- 7 Oberarmbrüche
- 5 Brüche der Ulna
- 10 Radiusbrüche
- 6 Fingerbrüche
- 4 Rippenbrüche
- 7 Oberschenkelchaftbrüche
- 2 Pertrochantäre Schenkelhalsbrüche
- 1 Medialer Schenkelhalsbruch
- 5 Brüche des Kniegelenks
- 15 Brüche der Tibia
- 10 Brüche der Fibula
- 6 Außenknöchelbrüche
- 3 Innenknöchelbrüche
- 2 Brüche des Calcaneus
- 2 Vor- u. Mittelfußbrüche
- 2 Brüche der Zehen

Unfallarten:

Die Verletzungen waren zurückzuführen

bei 9 Pat. (=10,7) auf einen Arbeitsunfall,
bei 32 Pat. (=38,0%) auf einen häuslichen Unfall,
bei 6 Pat. (= 7,1%) auf einen Sportunfall,
bei 5 Pat. (= 5,9%) auf einen Wegeunfall,
bei 22 Pat. (=26,0%) auf einen Verkehrsunfall,
bei 8 Pat. (= 9,5%) auf einen landwirtschaftlichen Unfall,
bei 2 Pat. (= 2,3%) auf einen sonstigen Unfall.

Behandlungsart:

Von diesen 84 Patienten wurden

72 Pat.(=85,7%) konservativ und

12 Pat.(=14,2%) operativ behandelt.

Stationär aufgenommen wurden von 84 Patienten 59 Pat. (=69,2%).

Davon wurden 50 Pat.(=84,7%) konservativ und
9 Pat.(=15,2%) operativ behandelt.

Zu Beginn der Behandlung wurde bei 8 Patienten eine Reposition durchgeführt.

Bei diesen 59 Patienten wurden die Brüche durch Ruhigstellung versorgt. In 10 Fällen wurde die Behandlung mit Schienenverbänden begonnen und anschliessend ein Gipsverband angelegt.
Die Behandlung erfolgte

bei 52 Pat.(=87,9%) durch eine Gipsschiene,
bei 2 Pat.(= 3,5%) durch einen elastischen Verband,
bei 3 Pat.(= 5,0%) durch ein Desault Verband,
bei 2 Pat.(= 3,5%) durch einen Rücksackverband.

Hier sind miteingeschlossen 6 Patienten, bei denen eine Osteosynthese mit Küntscher Nagelung durchgeführt wurde. Die Entfernung des Osteosynthese-Materials wurde im Durchschnitt nach 5 Monaten vorgenommen.

Die Gipsverbände wurden im Durchschnitt 4,5 Wochen belassen.

Krankengymnastik:

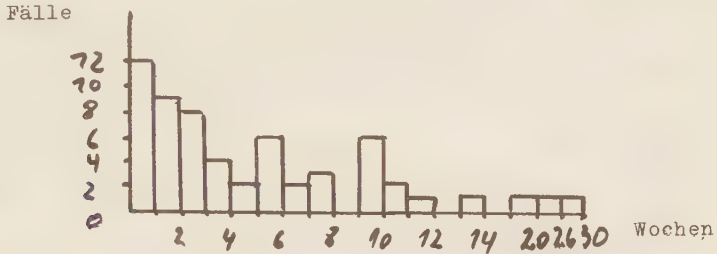
Krankengymnastische Übungen führten 7 Patienten durch.

Komplikationen wurden nicht beobachtet.

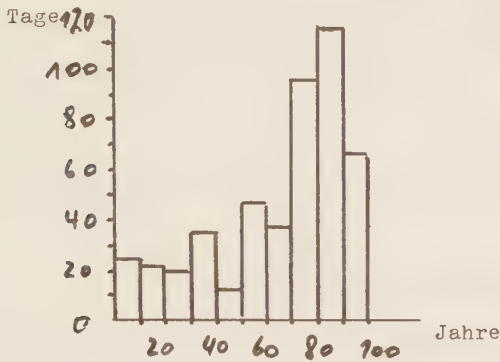
Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei 59 stationär behandelten Patienten 47,2 Tage.

Das folgende Diagramm zeigt im einzelnen die Dauer der Behandlung bei den 59 stationär behandelten Patienten.



Das untenstehende Diagramm zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Patientenalter.



Brüche im Bereich des Schädels

Es kamen 6 Patienten, 5 männliche und 1 weibliche, zur Behandlung.

Das Alter dieser Patienten betrug im Durchschnitt 43 Jahre.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	I	-	-	I	I	I

Art der Brüche:

3 Brüche des Nasenbeins,
2 Brüche am Schädeldach und
1 Schädeldach-Basis-Bruch.

Behandlung: kam

Ein Patient mit einem Schädeldach-Basis-Bruch ~~WAV~~ ad Exitum infolge Lähmung des Atemzentrums.

Die Behandlung sonst wurde mit Bettruhe und Chemotherapie durchgeführt. Bei einem Patient^{en} mußte das Nasenbein reponiert werden.

Behandlungsdauer:

Die Behandlungsdauer im Durchschnitt bei 4 stationär behandelten Patienten betrug 18 Tage.

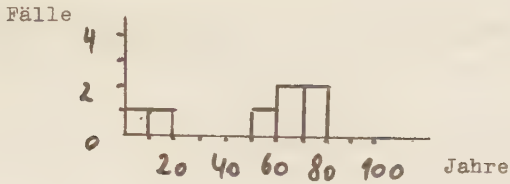
Frakturen im Bereich des Schlüsselbeines

Es kamen 7 Patienten, 4 männliche und 3 weibliche, zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
1	2	-	-	3	2	-

Altersverteilung:



Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt.
 2 Patienten erhielten einen Rücksackverband,
 2 Patienten ein Halstuch und
 3 Patienten ein Desault Verband.

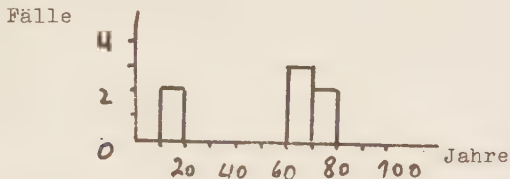
Frakturen im Bereich des Oberarms

Es kamen 7 Patienten männlichen Geschlechts zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	I	-	I	4	-	-

Altersverteilung:



Behandlung:

6 Pat. wurden konservativ und
 1 Pat. operativ behandelt.

In einem Fall wurde eine Küntscher Nagelung durchgeführt.
 Bei allen Patienten wurde ein Gips angelegt für eine
 Durchschnittsdauer von 4 Wochen.

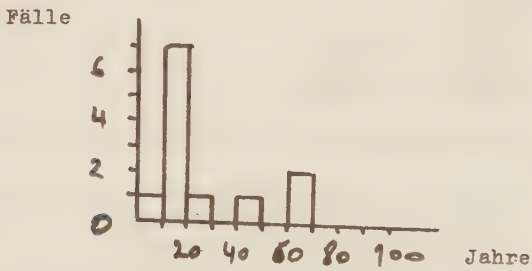
Frakturen im Bereich des Unterarms

Es kamen 12 Patienten, 7 männliche und 5 weibliche, mit Frakturen im Bereich des Unterarms zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
-	6	1	3	-	2	-

Altersverteilung:



Untersucht man dem Alter nach die Häufigkeit der Unterarmfrakturen, so findet man eine Häufigkeit bei jüngeren als bei älteren Patienten, was das Geschlecht betrifft, ist das Verhältnis gleich.

Art der Brüche:

2 Brüche der Ulna,
7 Brüche des Radius, und
3 komplette Brüche.

Behandlung:

Von den 12 Patienten wurde
bei 4 Pat. eine dorsale Gipsschiene und
bei 8 Pat. ein Ganzarmgipsverband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die Gipse wurden im Durchschnitt 4 Wochen belassen.

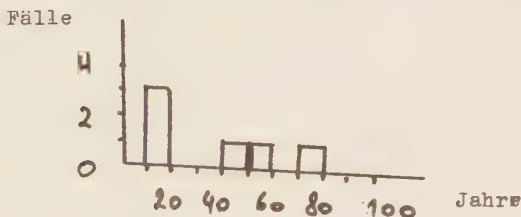
Frakturen im Bereich der Mittelhand und Finger

Es kamen 6 Patienten, 4 männliche und 2 weibliche, in die Ambulanz zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	I	-	I	3	-	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

- I Epiphysenlösung im Mittelhandknochen,
- I Epiphysenlösung der Basis des Grundgliedes des fünften Fingers,
- I Fisur des linken Ringfingers,
- 3 Fingerbrüche.

Bei der Altershäufigkeit treten die Brüche bei jüngeren Pat. öfters auf als bei älteren.

Was die Häufigkeit gegenüber dem Geschlecht, ^{betrifft} ist kein wesentlicher Unterschied.

Behandlung:

Die Behandlung wurde bei allen Patienten konservativ durchgeführt.

- 2 Patienten erhielten einen Gipsverband für 6 und 3 Wochen,
- 2 Patienten erhielten eine Fingerschiene für je 3 Wochen und
- 2 Patienten erhielten weder ~~KSEN~~ ^{nach} einen Gips-~~verband~~ Schienenverband.

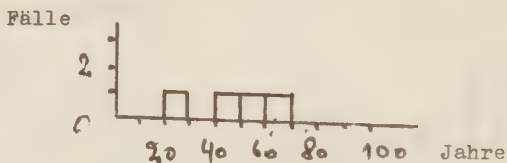
Frakturen im Bereich der Rippen

Es kamen 4 Patienten, 3 männliche und 1 weiblich zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	I	I	1	-	I	-

Altersverteilung:



Behandlung:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt und zwar mit Bettruhe und Chemotherapie.

Bei 2 Patienten wurde ein elastischer Verband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 3 stationär behandelten Patienten betrug 2 Wochen.

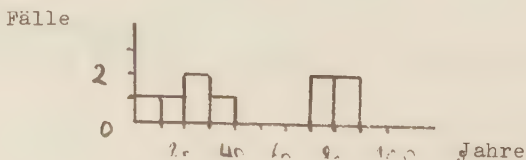
Brüche im Bereich des Oberschenkels

Es kamen 10 Patienten, 6 männliche und 4 weibliche, mit Brüchen am Oberschenkel zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	4	-	I	4	-	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Es waren

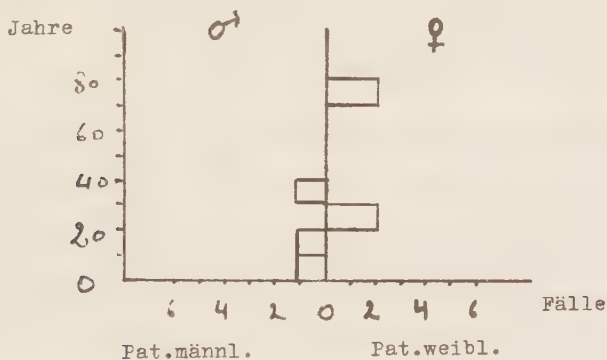
7 Brüche des Oberschenkelchaftes,

2 Peritrochantäre Schenkelhalsbrüche und

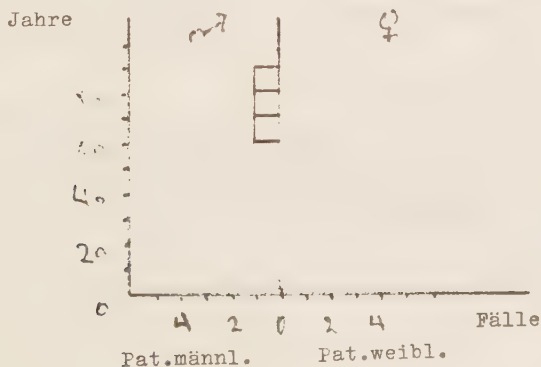
1 Medialer Schenkelhalsbruch.

Untersucht man den Anteil männlicher und weiblicher Patienten, sowie deren Altersverteilung bei den einzelnen Frakturen, so findet man, daß von Oberschenkelchaftbrüchen fast ausschliesslich jüngere Männer, von Schenkelhalsbrüchen fast ausschliesslich ältere Männer betroffen wurden.

Alters-und Geschlechtsverteilung bei 7 Verletzten mit Oberschenkelchaftsbrüchen.



Alters-und Geschlechtsverteilung bei 3 Patienten mit Schenkelhalsbrüchen.



Behandlung:

1) Oberschenkelchaftsbrüche:

Es kamen 7 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 32 Jahren,

Bei 3 Patienten wurde die Behandlung konservativ und
bei 4 Patienten operativ durchgeführt.

Die 3 konservativ behandelten Patienten erhielten einen
Gipsverband.

Bei den 4 operativ behandelten Patienten wurde zu Beginn
eine Küntscher-Nagelung durchgeführt und anschliessend ein
Gipsverband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug
bei den operativen Fällen 55 Tage und
bei den konservativen Fällen 200 Tage.

2) Pertrochantäre Schenkelhalsbrüche:

Es kamen 2 Patienten, männlich, Sie zeigten ein Alter von 65 und
87 Jahren.

Ein Pat. wurde konservativ und ein Pat. operativ behandelt.

Bei der konservativen Behandlung wurde der Pat. zwei
Sandsäcken gelagert. Er kam jedoch ad Exitum infolge einer
hypostatischen Pneumonie.

Bei der operativen Behandlung wurde hier eine Laschennagelung
durchgeführt. Die Entfernung des Osteosyndese-Materials wurde
nach 4 Monate durchgeführt und anschliessend der Pat.
Beschwerden frei entlassen.

3) Mediale Schenkelhalsbrüche:

Es kam ein Patient mit einem Alter von 77 Jahren zur Behandlung.
Die Behandlung wurde konservativ durchgeführt mit einer
Drahtextension. Der Pat. kam trotzdem ad Exitum, infolge einer
hypostatischen Pneumonie.

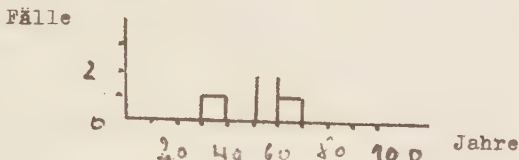
Brüche im Bereich des Kniegelenks

Es kamen 4 Patienten männlichen Geschlechts zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	-	--	I	2	-	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

2 Brüche der Kniescheibe und

3 Brüche des Tibiakopfes.

Behandlung:

1) Brüche der Kniescheibe:

Ein Pat. mit einem Alter von 31 Jahren wurde konservativ behandelt
und
ein Pat. mit einem Alter von 47 Jahren operativ.

Zur konservativen Behandlung wurde hier ein Gipsverband für
8 Wochen angelegt.

Zur operativen Behandlung wurde die Kniescheibe entfernt und
anschliessend ein Gipsverband angelegt.

Die Behandlung dauerte 60 Tage. Der Pat. erhielt anschliessend
krankengymnastische Übungen.

2) Tibiakopfbrüche:

Es kamen 2 Patienten zur Behandlung.

Beide Patienten wurden konservativ behandelt.

Der eine Pat. kam ad Exitum wegen eines Herzstillstandes.

Im zweiten Fall wurde ein Gips für 4 Wochen angelegt.

Der Patient bekam anschliessend krankengymnastische Übungen.

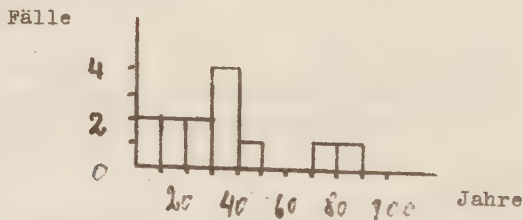
Brüche im Bereich des Unterschenkels

Es kamen 13 Patienten, 10 männliche und 3 weibliche, mit Brüchen im Bereich des Unterschenkels zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	4	3	-	3	2	-

Altersverteilung:



Art der Brüche:

Unter den Brüchen im Bereich des Unterschenkels werden hier nur die Brüche des Tibia- und Fibulaschaftes berücksichtigt.

Die Aufstellung zeigt die Verteilung der geschlossenen und offenen Frakturen.

	Geschlossene Brüche:	Offene Brüche:	Summe:
Tibiabrüche:-	5	-	5
Fibulabrüche:	-	-	-
Komplette Unterschenkelbrüche:	16	4	20
Summe:	21	4	25

Berechnet man das Durchschnittsalter dieser 13 Patienten, so erhält man als mittleres Alter

bei Tibiafrakturen..... 9,2 Jahre,
bei geschlossenen Unterschenkelfrakturen.... 28,1 " ,
bei offenen Unterschenkelfrakturen..... 50,2 " .

Behandlung:

1) Frakturen des Tibiaschaftes:

Es waren 3 Patienten.

Die 5 Frakturen wurden konservativ behandelt.

Zu Beginn der Behandlung wurde in 2 Fällen eine Reposition durchgeführt, anschliessend ein Gipsverband angelegt.

Behandlungsdauer im Durchschnitt 45 Tage.

Krankengymnastische Übungen führte ein Pat. durch.

2) Geschlossene komplette Unterschenkelfrakturen

Die Behandlung wurde hier bei allen 8 Patienten konservativ durchgeführt.

In 3 Fällen war eine Reposition notwendig, anschliessend wurde bei 1 Pat. eine Drahtextension durchgeführt und anschliessend

~~nach einigen Tagen~~

ein Gipsverband für 20 Wochen,
bei 1 Pat. auf Volkman'sche Schiene ruhiggestellt und anschliessend
Gips für 4 Wochen,

bei 3 Pat. wurde sofort ein Gips angelegt für 5 - 6 Wochen,

bei 2 Pat. nach Abschwellung der Verletzten Stelle wurde ein
Gips angelegt für 4 - 5 Wochen und

Ein Pat. ging nach der Verletzung ad Exitum infolge eines Infarktes.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 6,7 Wochen

Krankengymnastische Übungen führten 2 Patienten durch.

3) Offene komplette Unterschenkelfrakturen:

Es waren 2 Patienten, beide wurden konservativ behandelt.

Hier wurde in beiden Fällen eine Drahtextension für 4 Wochen durchgeführt und anschliessend ein Gipsverband für 9 Wochen.

Die Patienten wurden komplikationslos entlassen.

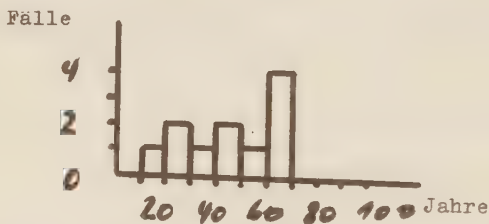
Frakturen im Bereich des Sprunggelenks

Es kamen II Patienten, 9 männliche und 2 weibliche, zur Behandlung.

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	3	4	2	I	-	-

Altersverteilung:



Art der Verletzungen:

Zu den Brüchen im Bereich des Sprunggelenks werden hier auch die Brüche des Fersenbeins gerechnet.

Art und Zahl der aufgetretenen Verletzungen zeigt die folgende Aufstellung.

	Knochen - Absprengungen Fisuren	Unkomplizierte Frakturen	Offene u. Komp- lizierte Frakturen	Summe
Außenknöchel:	2	3	I	6
Innenknöchel:	2	-	I	3
Calcaneus:	-	2	-	2
Summe:	4	5	2	II

Behandlung:

1) Fisuren und Absprengungen:

Alle 4 Patienten erhielten einen Gehgips für eine Durchschnittsdauer von 5,1 Wochen.

2) Unkomplizierte Frakturen:

Von den 5 Patienten erhielten

3 Pat.einen Gehgips und

2 Pat.einen Liegegips für eine Durchschnittsdauer von 6 Wochen.

Krankengymnastische Übungen führten 2 Patienten durch.

3) Komplizierte und offene Frakturen:

Es kamen 2 Patienten, es war ein geschlossener Außenknöchelbruch und ein offener Innenknöchelbruch. Beide Brüche standen in Luxationsstellung.

Die Behandlung wurde in einem Fall konservativ und im zweiten Fall operativ durchgeführt.

Bei der konservativen Therapie wurde nach der Reposition gleich ein Gehgips angelegt.

Bei der operativen Therapie wurde die Wunde ~~anatomisch~~ operativ versorgt und nach Reposition ein Gehgips angelegt.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 6,5 Wochen.

Komplikationen sind bei einem Patienten aufgetreten. Er hat ~~eben~~ am nächsten Tag einen Herzinfarkt bekommen und infolge dessen ging er ad Exitum.

Brüche im Bereich des Vor- und Mittelfußes

Es kamen 2 Patienten, männlichen Geschlechts, zur Behandlung.

Es waren beides häusliche Unfälle.

Die Patienten zeigten ein Alter von 12 und 59 Jahren.

Lokalisation der Brüche:

Metatarsale I : I Bruch,

" V : I Bruch.

Behandlung:

Beide Patienten erhielten einen Gehgips. Wie lange der Gips belassen wurde, lässt sich aus den Unterlagen nicht feststellen.

Brüche im Bereich der Zehen

Es kamen 2 Patienten, männlichen Geschlechts, mit Brüchen im Bereich der Zehen zur Behandlung.

Die Unfälle waren ein Arbeits- und ein häuslicher Unfall.

Die Pat. zeigten ein Alter von 33 und 36 Jahren.

Lokalisation der Brüche:

Es waren 2 Brüche am Endglied der großen Zehe.

Behandlung:

Bei beiden Patienten wurde ein Gehgips angelegt und ~~ANH~~ für die weitere Beobachtung dem HA überwiesen.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe IC

Traumatische Luxationen

Es kamen 11 Patienten, 8 männliche und 3 weibliche, mit traumatischen Luxationen zur Behandlung.

Dies waren:

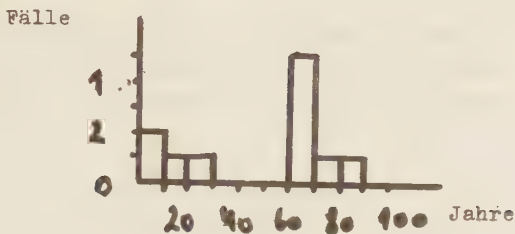
5 Luxationen des Schultergelenks
2 Luxationen der Finger
4 Luxationen des Sprunggelenks

Die Luxationen waren bei folgenden Unfällen aufgetreten:

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
I	4	I	-	3	2	-

Altersverteilung:



Behandlungsdauer:

Die Behandlung wurde in allen Fällen konservativ durchgeführt.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 50 Tage.

Krankengymnastische Übungen führten 2 Patienten durch.

Behandlung:

1) Luxationen des Schultergelenks:

Es waren 5 Patienten, sie zeigten ein Durchschnittsalter von 67 Jahren.

Nach der Reposition in Rausch-Narkose wurde in allen Fällen ein Desault Verband angelegt.

2) Luxationen im Bereich der Finger:

Es waren 2 Patienten. Sie zeigten ein Alter von 1 und 14 Jahren. Nach Einrichtung in Narkose wurde anschliessend in beiden Fällen ein Gipsverband für 3 Wochen angelegt.

3) Luxationen im Bereich des Sprunggelenks:

Es waren 4 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 5,7 Jahren. Nach der Einrichtung in Narkose wurde ein Unterschenkel-Gehgips für 5 Wochen angelegt.

Art, Dauer und Ergebnisse der Behandlung bei Gruppe ID

Sehnenrisse

Sehnenrisse wurden bei 13 Patienten behandelt. Es waren 10 männliche und 3 weibliche.

Es waren aufgetreten:

4 Risse der Sehnen an der Streck-und Beugeseite der Finger

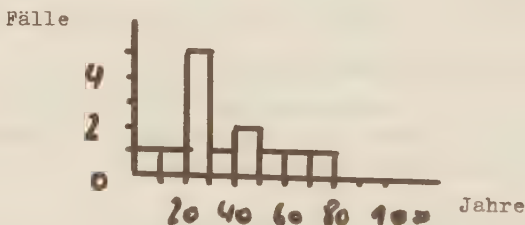
8 Risse der Innenbänder am Kniegelenk

1 Durchtrennung der Achillessehne

Unfallarten:

A	H	S	W	V	L	?
2	3	2	-	3	3	-

Altersverteilung:



Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 19,5 Tage.

Behandlung:

Die Behandlung wurde bei

8 Pat.konservativ und

5 Pat.operativ durchgeführt.

1) Risse der Streck-und Beugeseite der Finger:

Es kamen 4 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 28 Jahren.
3 Patienten zeigten eine Durchtrennung der Sehne auf der Streckseite des Daumens.

Hier wurde die Sehne genäht und anschliessend ein Gipsverband angelegt.

Ein Patient zeigte eine Durchtrennung der Sehne auf der Beugeseite des Daumens. Weil die Wunde hier sehr stark zerfetzt war, wurden nur Situationsnähte gemacht und anschliessend ein Gipsverband angelegt.

2) Risse der Innenbänder am Kniegelenk:

Es waren 8 Patienten, mit einem Durchschnittsalter von 38 Jahren.

Bei allen Patienten wurde eine Kniegipshülse angelegt, falls das Gelenk war geschwollen mußte man auf die Abschwellung abwarten.

Krankengymnastische Übungen führten 2 Patienten durch.

3) Durchtrennungen der Achillessehne:

Es war ein Patient, er zeigte ein Alter von 19 Jahren.

Hier wurde zuerst die Sehne genäht und anschliessend ein Ganzbeinliegegips in Überstreckung angelegt.

II Gruppe

FrISChe offene Verletzungen

Es kamen 100 Patienten, mit frischen offenen Verletzungen, Verbrennungen und Verätzungen zur Behandlung.
Sie zeigten 106 Verletzungen.

Geschlechtsverteilung:

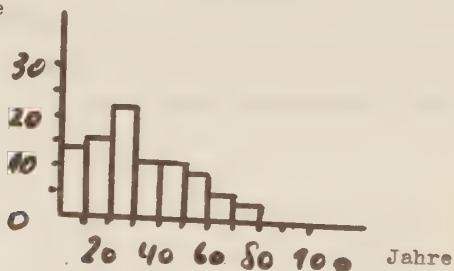
Von den 100 Patienten waren

72 Pat. (=72%) männlichen und

28 Pat. (=28%) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung:

Fälle



Art der Verletzungen:

Die folgende Aufstellung gibt einen Überblick über die Art der aufgetretenen Verletzungen und ihre Lokalisation.

Mehrfach Verletzungen sind in der Aufstellung nicht berücksichtigt.

	Zahl u. Lokalisation der Verletzungen:															
Art der Verletzungen:	K	H	O	E	U	H	F	B	Ba	Os	K	Us	Fu	S	Z	Summe:
Schurfwunden:	15	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	I	I	-	-	19
Rißwunden:	11	I	-	-	-	3	3	-	-	I	I	2	I	I	-	24
Quetsch-Platzwunden:	20	I	-	I	-	-	-	I	-	-	-	-	-	-	-	23
Schnittwunden:	3	-	-	-	I	-	4	-	-	I	-	I	-	-	I	11
Stichwunden:	-	-	-	-	I	-	I	-	-	2	-	-	2	I	-	7
Fremdkörper-Verletzungen:	-	-	-	-	-	-	-	-	I	-	-	-	-	-	-	1
Hundebisse:	-	-	-	-	I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Sehnen-u. Gelenksverletzungen:	-	-	-	-	-	I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Verlust eines Körperteils:	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	I	6
Summe:	49	2	-	3	3	4	13	I	I	4	I	4	4	2	2	93
Verbrennungen und Verätzungen:																7
Summe:																100

Erklärung der Abkürzungen:

K = Kopf	F = Finger	Fu = Fuß
H = Hals	B = Brust	S = Sprunggelenk
O = Oberarm	Ba = Bauch	Z = Zehen
E = Ellenbogen	Os = Oberschenkel	
U = Unterarm	K = Kniegelenk	
H = Hand	Us = Unterschenkel	

Unfallarten:

Von diesen 100 Patienten hatten

- 16 Pat.(=16%) einen Arbeitsunfall,
- 32 Pat.(=32%) einen häuslichen Unfall,
- 3 Pat.(= 3%) einen Sportunfall,
- 1 Pat.(= 1%) einen Wegeunfall,
- 36 Pat.(=36%) einen Verkehrsunfall,
- 7 Pat.(= 7%) einen landwirtschaftlichen Unfall und
- 5 Pat.(= 5%) einen sonstigen Unfall erlitten.

Art der Behandlung:

Von diesen 100 Patienten mit frischen offenen Verletzungen wurden

- 26 Pat.(=26%) konservativ und
- 74 Pat.(=74%) operativ behandelt.

Die Behandlung konnte bei 89 Patienten stationär und bei 11 Patienten ambulant durchgeführt werden.

Nach der Wundversorgung waren bei 14 Patienten ruhigstellende Verbände erforderlich.

Es waren:

- 11 Schienenverbände und
- 3 Gipsverbände

Behandlungsergebnisse:

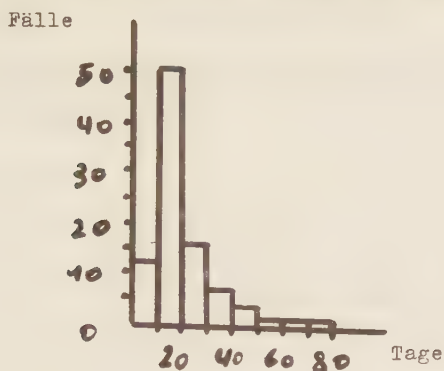
Bei den 26 konservativ behandelten Patienten heilten die Wunden in allen Fällen per primam intentionem.

Bei den 74 operativ behandelten Patienten heilten die Wunden bei 64 Pat.per primam intentionem,
bei 6 Pat.per secundam wegen lokaler Infektion und
bei 4 Pat.wurde eine Transplantation durchgeführt und komplikationslos ausgeheilt..

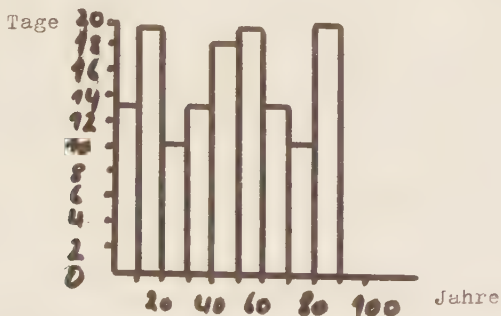
Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei diesen 89 stationär behandelten Patienten 15 Tage.

Die graphische Darstellung zeigt die Dauer der Behandlung dieser 89 Patienten mit frischen offenen Verletzungen im einzelnen.



Die folgende Darstellung zeigt die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter der Patienten bei den frischen offenen Verletzungen.



Schurfwunden

Es kamen 19 Patienten, 14 männliche und 5 weibliche, zur Behandlung.

Es waren bei 18 Patienten oberflächliche und bei einem Patienten eine tiefe Wunde aufgetreten.

Die Behandlung erfolgte
bei 1 Pat. operativ und
bei 18 Pat. konservativ.

Bei 14 Patienten wurde Bettruhe und die übliche aktive Immunisierung gegen Tetanus verordnet.

Bei den übrigen 5 Patienten wurde ein trockener Verband angelegt.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche stationäre Behandlungsdauer betrug 4 Tage.

Behandlungsergebnisse:

Die Wunden heilten in allen Fällen per primam intentionem.

Rißwunden

Es waren 24 Patienten, 16 männliche und 8 weibliche, zur Behandlung.

Sie zeigten 3 oberflächliche und 21 tiefe Wunden.

Die Behandlung erfolgte
bei 21 Pat. operativ und
bei 3 Pat. konservativ.

Bei allen Patienten wurde eine aktive Immunisierung gegen Tetanus durchgeführt.

In 21 Fällen wurde die Wunde in LA genäht.

Ein Patient bekam einen Schutzverband.

Nach der Wundversorgung wurde in 3 Fällen ein Schienenverband angelegt.

Bei einem Patienten mußte ein Gipsverband angelegt werden.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug bei 22 stationär behandelten Patienten 15 Tage.

Behandlungsergebniss:

Die Wunden heilten in allen Fällen per primam intentionem.

Quetsch-Platzwunden

Es kamen 23 Patienten, 17 männliche und 6 weibliche, zur Behandlung. Sie zeigten 15 oberflächliche und 8 tiefe Wunden.

Behandlung:

Sie erfolgte bei 4 Patienten konservativ und
bei 19 Patienten operativ.

Die konservative Behandlung wurde mit sterilem Verband durchgeführt.

Bei der operativen Behandlung war eine Wundversorgung mit Wundausschneidung und Naht erforderlich..

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 21 stationär behandelten Patienten betrug 11 Tage.

Behandlungsergebnis:

Die Wunden heilten in 3 Fällen per secundam wegen lokaler Infektion.

Schnittwunden

Es kamen 11 Patienten, 6 männliche und 5 weibliche, zur Behandlung.

Behandlung:

Alle Patienten wurden operativ behandelt. Dies war in 11 Wundausschneidung und Naht.

Anschliessend wurde bei 4 Patienten Ruhigstellung auf Schiene verordnet.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 7 stationär behandelten Patienten betrug 11 Tage.

Behandlungsergebnis:

In 2 Fällen heilten die Wunden per secundam Infolge lokaler Infektion.

Stichwunden

Es kamen 7 Patienten, 5 männliche und 2 weibliche, zur Behandlung.

Behandlung:

Es wurde bei allen Patienten eine operative Wundversorgung durchgeführt.

Bei 3 Pat. in Vollnarkose und

bei 4 Pat. in LA.

Anschliessend erhielten 6 Patienten einen Schutzverband und
I Pat. einen Schienenverband.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 13 Tage.

Behandlungsergebnis:

Bei einem Patienten heilte die Wunde per secundam wegen lokaler Infektion.

Fremdkörperverletzungen

Es kam ein männlicher Patient mit einer oberflächlichen Wunde zur Behandlung.

Die Behandlung dauerte 5 Tage und wurde konservativ durchgeführt.

Die Wunde heilte glatt.

Hundebisse

Es kam ein weiblicher Patient, mit einem oberflächlichen Hundebiss zur Behandlung.

Nach Wundausschneidung in LA wurde genäht, anschliessend 0,5 Tetanol.

Die Behandlung dauerte 10 Tage.

Die Wunde heilte komplikationslos.

Sehnenverletzungen

Es kam ein männlicher Patient mit einer Einkerbung der Achillessehne zur Behandlung.

Hier wurde die Sehne genäht und für 4 Wochen ein Liegegips in Spitzstellung angelegt.

Der Patient wurde komplikationslos entlassen.

Verlust eines Körperteils

Es kamen 6 Patienten männlichen Geschlechts zur Behandlung.

Die Behandlung erfolgte in allen Fällen operativ, bei 5 Pat.in LA und bei 1 Pat.in Rauschnarkose.

Anschliessend mußte bei 3 Patienten auf Schiene ruhiggestellt werden.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei 5 stationär behandelten Patienten betrug 11 Tage.

Behandlungsergebnis:

Alle Wunden heilten per primam intentionem.

Verbrennungen und Verätzungen

Es kamen 7 Patienten, 6 männlichen und 1 weiblichen Geschlechts, mit Verbrennungen, vorwiegend im Bereich der Extremitäten.

Die verbrannte Körperoberfläche betrug

in 2 Fällen	etwa 9%	der Körperoberfläche,		
in 2 Fällen	etwa 15%	der	"	,
in 1 Fall	etwa 27%	der	"	,
in 1 "	"	30-35%	der	" und
in 1 "	"	35%	der	" .

Dabei handelt es sich um

Verbrennungen I. und II. Grades in 5 Fällen und

" I. und III. Grades in 2 Fällen.

In 1 Fall war ^{es} eine Verätzung des Intestinaltraktes mit Ameisensäure.

Ursache der Verletzungen war
in I Fall Feuer,
in I " 60-70 Ameisensäure,
in I " Teer,
in I " heißer Dampf,
in I " Explosion einer Propan-Flasche und
in 2 Fällen heißes Wasser.

Behandlung:

Bei 4 Patienten wurde eine Hauttransplantation durchgeführt.
2/4 bis über 3/4 des Transplantats mit gutem Erfolg.

Bei 3 Patienten wurde die Behandlung mit trockenen Verbänden
durchgeführt.

Die Wunden heilten in allen Fällen komplikationlos.

Alle Patienten wurden gegen Tetanus aktiv immunisiert.

Behandlungsdauer:

Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 28 Tage.

Es wurden die Krankengeschichten von 1239 Patienten statistisch ausgewertet, die in den Jahren 1964, 1965 und 1966 mit 1239 Verletzungen im Bereich des ganzen Körpers zur Behandlung in die chirurgische Abteilung des Kreiskrankenhauses Vilsbiburg kamen.

Die Tabelle gibt einen Überblick über die Art und Lokalisation der verschiedenen Verletzungen dieser 1239 Patienten.

Art der Verletzungen:	Zahl und Lokalisation der Verletzungen:												%
	K.	H.	C.	S.	O.	E.	U.	Hn.	M.	F.	HW.	BW.	
Geschlossene Verletzungen:	140	-	30	41	29	19	108	37	19	62	6	7	%
Frische offene Verletzungen:	112	2	-	-	-	7	9	15	-	69	-	-	%
Summe:	252	2	30	41	29	26	117	52	19	131	6	7	%

Art der Verletzungen:	Zahl und Lokalisation der Verletzungen:										
	LW.	B.	Ba.	Be.	Os.	K.	Un.	Sp.	M+V.	Z.	Summe:
% Geschlossene Verletzungen:	14	105	12	24	47	90	126	115	30	15	1076
% Frische offene Verletzungen:	1	1	1	2	10	11	16	16	-	6	277
%	14	106	13	26	57	101	142	131	30	21	1353

K = Kopf	U = Unterarm	LW = Lenden-Wirb.sän
H = Hals	Hn = Handgelenk	B = Brust
C = Clavicula	M = Mittelhand	Ba = Bauch
S = Schultergelenk	F = Finger	Be = Becken
O = Oberarm	HW = Hals-Wirb.säule	Os = Oberschenkel
E = Ellenbogengelenk	BW = Brust-Wirb.s	K = Kniegelenk
		Un = Unterschenkel
		Sp = Sprunggelenk
		M+V = Mittel-Vorfuß
		Z = Zehen

Es wurde ermittelt die Alters-u. Geschlechtsverteilung der Patienten, Unfallarten, Art, Ergebnisse und Komplikationen der Behandlung und die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Patientenalter. Bei diesem Krankengut wurde eine Sudeck'sche Dystrophie beobachtet.

P A T I E N T E V E R Z E I C H N I S
=====

1964

Gruppe I A

Kopf

1209 Ammer Alois	514 Knaller Josef
109 Bastin Hubert	663 Kremser Reiner
604 Birnkammer Therese	600 Maier Josef
1722 Brams Rosa	2100 Mayer Dora
1373 Brauner Maria	1015 Mitterhuber Josef
1861 Eck Franz	2097 - Anton
1097 Effenberger Kurt	1918 Möwes Hans
845 Geisberger Maria	1489 Nagl Maria
280 Giese Jürgen	753 Nitzl Willibald
415 Gifftthaler Mathilde	1019 Ostermeier Alfred
2170 Glashauser Irmgard	1682 Reimann Norbert
1135 Härtel Margarethe	242 Seidl Franziska
153 Härzinger Hildegard	1599 Schaidhammer Alois
1626 Haugelberger Fritz	1752 Scheuerer Lorenz
815 Hastreiter Hildegard	1005 Stelzer Walter
1678 Holzner Josef	Treimer Martha
569 Huber Georg	1147 Wallner Georg
1811 Huber Hildegard	1165 Wegmann Josef
513 Janicke Siegfried	1365 Weß Emil
863 Kellner Katharina	150 Wirrer Karl
2025 Klinger Franz	
1640 Klingshirn Margarethe	

Schultergelenk, Oberarm und Ellenbogengelenk

848 Brei Gerlinde	Kreismeier Annemarie
Grimon Emilie	Mederer Albert
Gügenberger Sebastian	Schütz Adolf
Janecke Horst	Stevanowicz Sieglinde
Königsbauer Alois	1113 Wallner Franz

Handgelenk, Mittelhand und Finger

Bartl Karl	Knaus Antonie
Blessinger Rolf	Krämer Klaus
Brandl Elisabeth	Krapf Brigitte
Bruckmeier Rudolf	Krommenga Dietrich
Brunner Albert	Ladus Josefa
Desiderato Regina	Lehrhuber Rudolf
Drexler Max	Maiertaler Käthy
Eckert Klaus	Mersack Günther
Ergeberger Heinrich	Oberhofer Alois
Galler Bernhard	Thalhammer Johanna
Gebler Marianne	Vilsmeier Katharina
Geiger Karl-Otto	Wagner Johann
Geißinger Josef	Zungbauer Anton
Kaspar Peter	

Brust, BWS, LWS und Bauch

Baldauf Elisabeth	Eglhuber Hans
Baumgartner Mathias	Eglseder Günther
Belz Josef	Faltermayer Maria
Bergmann Manfred	Fröhlich Therese
Deiglsberger Luise	Galler Franz

	Gebendorfer Magdalena		Meier Therese
	Grasmann Lambert	1283	Mitterhuber Karl-Heinz
897	Hager Xaver	1575	Rennschmied Albert
	Hartmann Frank	810	Riedlhammer Ludwig
	Hausberger Dionys		Schmidt Ludwig
	Kasper Georg	779	Staudinger Ingeborg
	Lohmeier Hans		Utler Josef
	Malerthaler Ludwig	1805	Vielhuber Matthias
	Masson Willi	1944	Winterstetter Georg

Hüftgelenk und Becken

222	Brams Matthäus	Staudinger Johann
-----	----------------	-------------------

Kniegelenk

1437	Baier Herbert		Leven Maria
	Böhm Harry	409	Lutz Renate
	Helbig Charlotte		Massinger Maria
	Kasper Gerhard		Neumeier Josef
2157	Kirmeier Gerhard	994	Spitzweg Franz X.
	Krebs Siegfried	1736	Staudinger Xaver
1518	Lange Peter		Tobschall Gabriele
	Lehrhuber Alois		Triebswetter Katharina

Unterschenkel

	Barstorfer Eva	Steer Mathias
1199	Brummel Centa	

Sprunggelenk und Mittelfuß

	Braumann Wolfgang		Leierseder Georg
	Breitenwinkler Anna	2296	Leiner Anna
1724	Cifrain Gerhard		Ludwig Anna
	Geigenberger Georg		Maier Franz
	Hafeneder Erich	1961	Seifert Anton
	Knepper Gerd	1655	Seisenberger Josef
	Kretschmar Albert		Steinbrecher Winfried
	Lainer Anna		

Vorfuß

	Baxhammer Maria	Nürnberg Klaus
	Heinrich Max	

Zehen

	Hocke Reinhard
--	----------------

Gruppe I B

Kopf

1538	Mandl Therese	2023	Scheidhammer Josef
1544	Rötzer Franz	1771	Totzauer Rudolf
1445	Söll Josef		

Clavicula und Schulterblatt

Aigner Alois	Maurer Georg
Erglberger Johann	1679 Nagl Maria
252 Geiger Georg	Suffin Wanda
Gotthard Hermann	Schwarzkopf Willi
915 Hartmann Helmut	Stiegler Walburga
Hunger Cornelia	Tannenberger Ernst
469 Kollmannsberger Ursula	

Schultergelenk

693 Denk Marianne	1408 Halsbeck Katharina
1539 Hagenberger Josef	287 Scheurer Andreas

Oberarm

Huber Eduard	Obermeier Anna
791 Kurz Therese	619 Lang Georg

Ellenbogengelenk

Echerorder Maria	856 Putz Max
Eggl Josef	Seitz Gertrud
Lehner Fritz	2157 Thumser Inge

Unterarm

Dechantsreiter Franz	Gruber Martin
- Josef	1493 Hochholzer Rudolf
Dreilich Manfred	König Paul
Gebler Marianne	Sternecker Maria
Greppeneier Mirian	

Handgelenk

Bastltreier Jakob	262 Hartinger Maria
Breitenwinkler Josefa	Heimerl Anna
Eder Franz	562 Kolbeck Valentin
984 Eggerbauer Otto	Lorenz Eduard
Geisberger Maria	Smolin August
Gettinger Cäcilie	Schwimmer Heinz
Görlich Franz	1838 Schönberger Katharina
Graf Rosa	Steer Helga
Halser Matthilde	- Maria
Hartinger Maria	Wagenhofer Christine

Mittelhand und Finger

Boxhammer Benno	Lankes Georg
Danner Mathias	Mundigl Friedrich
Herndl Gerhard	Reichwehe Wolfgang
Hoke Gerhard	471 Zimmermann Johann
Kuhn Josef	

Rippen

1021 Brams Hans Xaver	370 Kick Margarethe
1238 Gillhammer Anton	88 Rohrmoser Ludwig
398 Glas Martin	1529 Salzberger Xaver
1343 Heilmeyer Anton	Schmidt Ludwig
1957 Ringerl Bartholomäus	Wallner Magdalena
Holzapfer Alois	2009 Winkler Frumentius
2127 Kaummermeier Maria	

HWS und BWS

419 Schaftenkirchner Franz	729 Winkler Georg
----------------------------	-------------------

Becken

1404 Dietl Anna	764 Schelkschorn Simon
2270 Haubenthaler Katharina	171 Walter Eugenie
1158 Losert Bruno	

Oberschenkel

522 Attenberger Therese	429 Kobold Helmut
266 Beer Therese	2337 Kosak Franziska
961 Dechantsreiter Juliane	1191 Kreuzer Horst
487 Geisinger Franz	78 Landgraf Anna
2162 Gruber Johann	2179 Schmidkofer Georg
2321 Haslinger Amalie	780 Trautmannsberger Johann
393 Heilmeier Alois	
494 Jäschke Maria	
187 Jahn Siegfried	

Kniegelenk

1352 Böck Albert	1461 Schuder Georg
2143 Kaäpf Josef	2126 Strauss Anna
907 Reif Sebastian	

Unterschenkel

Aigner Georg	1930 Lager Josef
303 Buchner Helmut	Liebl Wilhelm
151 Czernmel Rudi	412 Monassi Josef
662 Eggerbauer Franz	198 Paris Franz
- Xaver	Pick Paul
1895 Fischer Paul	Plankl Josef
1903 Götz Franz	101 Riedl Helmut
- Gisela	1916 Rödlinger Johann
426 Hasenthaler Franz	Seidl Georg
605 Hönglsperger Josef	167 Schmaunz Martin
700 Huber Luitpold	1148 Sperlich Erwin
862 Jahn Johann	1615 Städler Siegfried

Fuß

1114 Eckart Hansi	1871 Mehringer Renate
1563 Faltermeier Maria	Mond Robert
885 Fallner Elisabeth	Pregler Franziska
949 Fuchshuber Franziska	1950 Pübra Edeltraud
Höglasperger Josef	730 Riedhammer Max
110 Häring Karl	244 Seebauer Georg
470 Heckinger Max	794 Socher Konrad
Horsch Walter	1720 Sonnweber Helmut
1683 Kürzel Walter	1450 Teuchner Thomas
Kuhn Elisabeth	1810 Wiesheu Michael
Kurlänger Josef	1499 Wimmer Johanna
1107 Lohnbach Robert	111 Zeiler Elisabeth
Mayer Maria	

Untergruppe I C

Luxationen

	Baur Alois	1561 Ossner Johann
1751	Brams Georg	1020 Pfeffer Johann
	Eberbichler Maria	Pichlmeier Mathilde
	Fischer Georg	647 Setz Maria
603	Maier Maria	

Untergruppe I D

Muskel- und Sehnenrisse

759	Danner Brigitte	Penzkofer Hermann
	Häglberger Alois	103 Schaidhammer Günther

Gruppe II

Frische offene Verletzungen

Schurfwunden

Higlsperger Josef	Wirth Josef
Krätzig Paul	

Rißwunden

	Bartsch Klara	Huber Andreas
	Brandhuber Konrad	2044 Kosak Franz
1984	Brandstetter Katharina	Kraus Alfred
	Deubelli Johann	Landesberger Therese
	Eberl Reinhold	Limmer Ferdinand
1511	Gaulinger Georg	Moser Georg
	Haider Maria	Osterrieder Alfred
1353	Hiermer Hans	1977 Schardl Ottilie
1074	Hörmannspurger Josef	Schlietmeier Georg
	Holzner Hermann	1073 Thum Willibald
	Hörmannspurger Josef	846 Windeisen Angelika

Quetsch- und Platzwunden

	Aigner Anton	Görl Ruth
	Ammer Johann	Hager Evi
	Bauer Harald	Karger Klaus-Dieter
	Birnkammer Therese	Kerscher Klaus
	Bögl Enghert	Königbauer Rosalia
2352	Brandmeier Anna	Lainer Bertholomäus
847	Breil Elisabeth	Meier Josef
	Eberl Günther	Möhwald Johann
	Erigastner Michael	Oberhofer Karl
	Faltermeier Mariann	Pallerspöck Adolf
	Fischer Katharina	1600 Schindlbeck Therese
	Fuchshuber Josef	Schlüsselbrunner Josef
2144	- Maria	

Schnittwunden

	Attenberger Alfred	
	Betz Karolina	
	Fischer Florian	
	Frellmeier Ludwig	
	Frimberger Hedwig	
269	Gruber Kreszenz	
		Ilichmann Marianne
		1591 Kopp Maria
		Maier Berta
		Simmel Walter
		Stadlmann Karl

Stichverletzungen

1452 Baumgartner Maria
339 Feil Robert
Feldmeier Bernard

929 Franke Richard
1198 Kappl Irma

Fremdkörperverletzungen

Baier Hans
Gibhardt Michael
Hallersberger Ernst

645 Thalhammer Josef
1595 Waldrich Herold

Hundebisse

Beigmeier Marianne

Franke Sonja

Verbrennungen und Verätzungen

1025 Bertl Karl
1182 Koszticz Albert
149 Maier Anneliese
147 Mayer Sonja

936 Meyer Emil
1867 Tobschall Hans
2098 Wimbauer Viktoria

Gruppe I A

Kontusionen und Distorsionen

Kopf

373	Amann Christine	942	Lahn Franz
1899	Auracher Georgine	1374	Lanzinger Martin
929	Baier Bernhard	1164	Limmer Georg
964	Bergmeier Magdalena	1555	Maier Franz
	Dorklen Ludwig		Maietheraler Clemens
	Eberl Günther		Mareis Gertrud
1884	Fellner Klaus	1997	Moosburger Jakob
500	Feyerer Franz		Parmiger Susanne
1158	Fuchs Ludwig	122	Pongratz Peter
1954	Garr Karl	1159	Priglmeier Johann
1007	Gebhardt Heinz	317	Reichhuber Josef
887	Grupp Bernhard	1021	Riedl Christine
275	Gscheider Johann	1020	- Paul
578	Halsbeck Josef	2035	Riemer Josef
	Halsbek Hannelore	1921	Ritzer Vitus
1468	Heckel Gerhard	1366	Scheuerer Karl
	Heimert Josef	1023	Schidel Maria
199	- Maria	499	Schüber Dieter
	Heke Reinhard	1236	Thalmeier Maria
1612	Hofmeier Hansi	1896	Valenta Anna
848	Huber Anton		Weiß Adam
2177	Kaschel Emma		
1227	Kriegenhofer Elisabeth		

HWS und BWS und LWS

	Auer Rupert	1197	Maietheraler Peter
	Ebermann Bruno	1488	Mayerhofer Frieda
	Feldmeier Franziska	1654	Nöckel Hans Adolf
681	Krebold Therese		Rohrmoser Johann
1144	Kreuzer Wolfgang		Schwinghamer Anna

Brustkorb

1593	Eintell Elisabeth		Paisl Xavier
	Gibowski Wolfgang		Pfanzelt Siegfried
	Gruber Maria		Polster Josef
1774	Heiduck Gertrud		Pröpst Josefa
1886	Hofer Siegfried	1549	Reiser Leonhard
	Holzner Franz		Sib Anton
	Huber Erdmud		Schmidt Walter
505	Klingl Franz	2041	Sperlich Hubert
	Klus Wladimir		Vehberger Andreas
	Lehrhuber Alois		Vockinger Anna
	Mittarer Margarethe	446	- Anna
	Monassi Manfred		Zienzyk Hans
	Montgelas Klaus		
1430	Mühlbauer Therese		
1361	Oberloher Josef		

Bauch

3	Apfelbeck Hermann	1574	Hofstetter Josef
1522	Clupka Ingrid	374	Schneider Helmut
1709	Englbrecht Sebastian		

Schultergelenk, Oberarm, Ellenbogengelenk und Unterarm

	Baumann Anna		Kocher Katharina
	Ehlupka Max		Leierseder Karl
	Cifrain Gerhard		Lust Hermine
	Dax Erwin		Mache Hubert
	Ehrenreiter Johann		Maier Franz
	Geigenberger Georg		- Maria
	Grab Ludwig		Moser Gerhard
	Guhr Gerhard		Mühlhofer Johann
	Hebelsberger Alfred		Niedermeier Roswitha
1773	Heiduck Irmgard	1281	Nunner Martin
	Huber Katharina		Thum Josef
1439	Kargl Ludwig		Wenzl Rita

Handgelenk

Buchner Josef	Neumeier Anna
Drechseler Valentin	Niedermeier Angelika
Fudshuber Reinhardt	Pfeifer Gisela
Galler Ludwig	Schindlbeck Richard
Holzner Therese	Thalhammer Maria
Reumund Karl	Widl Peter
Mitterkiller Klaus	

Mittelhand

Brams Sebastian	Eder Martin
-----------------	-------------

Finger

Bauer Ignaz	Kumpfmüller Otto
Brunner Rosmarie	Müller Dorothea
Eller Johann	Wailner Richard
Grünberg Emma	Wander Küthe
Hilburger Paul	Weber Aneliese
Holzner Franz	- Fritz
Kaschel Diether	

Oberschenkel, Becken und Unterschenkel

	Franzbeck Monika		Münzberg Winfried
	Gilch Elisabeth		Pelzke Daniel
1291	Huber Hans-Gürter	703	Samberger Georg
	Kohl Hans		Schaltnerkirchner Georg
	Lieske Regina	1564	Wagner Rosmarie

Kniegelenk

	Cifrain Karin		Loher Hans
	Deutinger Josef		Lohmeier Johann
	Feß Johann		Lorenz Inge
348	- Johann	814	Meier Johann
166	Geigenberger Maria		Neugebauer Franz
1373	Haase Hans	519	Neumeier Katharina
1589	- Hans		Nitzl Maria
	Hegelsberger Sebastian		Pringlmeier Therese
	Högl'sberger Antonia	2158	Raupach Christoph
	Hoffmann Maria		Sigl Herbert
531	Immich Günther	520	Scholz Dora
	Kuhn Annemarie		Schmolke Wilfried
	Langmeier Georg		Schwalb Erhard
	Leierseder Georg		Zehenthauer Josef

Unterschinkel

Sprunggelenk

Bauer Josef	Montgelas Max-Josef
- Katharina	Neumeier Josef
Dorfer Peter	- Ludwig
Egeseder Manfred	Sadelstadler Frieda
Fischer Franz	1449 Sadlstadter Frieda
Frimberger Hedwig	523 Simon Alois
Geltinger Adolf	1263 Süß Siegmund
Heckner Maria	Stelzenberger Wilhelm
Huhauer Franz	Stiegler Karl-Heinz
Kasper Lia	Waitl Josef
1243 Krapf Johann	Wetzel Heinrich
Lohmeier Helmut	Wirthmüller Sebastian
Maier Franz	Zehenthauer Josef
Meier Johann	Zeider Konrad

Vor- und Mittelfuß

Cifthaler Bärbel	Riemer Josef
1571 Holzapfel Franz	Schubert Josef
Pfanzelt Paul	Vohburger Maria
Pierkl Hansi	Widl Georg

Gruppe I B

Kiefer und Kopf

246 Bernhard Paul	123 Klarmann Frieda
1655 Deingruber Xaver	861 Kohl August
1156 Eigelsdorfer Lorenz	Maier Jakob
1610 Freis Raphael	2174 Mayer Johann
1351 Gruber Franz	1714 Mifka Klaus
608 Jimenez G. Antonio	940 Schranz Alois

Clavicula

969 Dichtl Anton	1750 Massinger Maria
Höschl Alois	Neumann Brigitte
1436 Huber Josef	1761 Riemer Amalie
Kunz Robert	1556 Wippenbeck Karl-Heinz
771 Landauer Josef	

Schultergelenk

Pongraz Therese	1801 Vasik Reiner
-----------------	-------------------

Oberarm

1636 Kubisch Max	756 Wagner Xaver
1947 Sattaf Amar	2121 Wimmer Maria

Ellenbogengelenk

1594 Haider Josef	Studenberger Bärbel
Marquard Otto	1412 Wimmer Karl
Schmidt Thomas	

Unterarm

Beck Jakob	1207 Garach Peter
Biberger Josef	901 Geigenberger Johann
1226 Eilingsfeld Irmgard	1093 Hundt Walter
Garach Peter	1353 Kostyzok Ulrich

Radius

1397 Aschenbrenner Max	1418 Mirlach Alfred
Bauer Elfriede	957 Mittermeier Berta
1901 Brandt Helmut	1217 Sedlmeier Karl
2086 Breitenwinkler Josef	2016 Süß Georg
Brunner Katharina	Schemerer Therese
Denterger Elisabeth	Scherer Maria
Gigelberger Michael	Schlosinger Emmi
Hackl Rudi	732 Schnellinger Marianne
Hiermer Rudi	Weindl Helmut
979 Huber Erwin	2150 Wiesmeier Mathilde
Ihm Ulrich	
Krapf Martin	

Handgelenk

Bauer Petra	Mühlhofer Martin
Bräunig Frieda	Müller Margot
Dengl Theresia	Neuner Monika
Eibl Regina	Süßl Martin
Hoffmann Maria	Schäfer Ottilie
Hundhammer Gabi	Spöлта Norbert
Kick Katharina	Steiner Anton
Meier Irmgard	Wirthmüller Josef
Mittermeier Berta	

Mittelhand

1907 Forstner Erich	1038 Reiter Franz
Frommwald Barbara	1234 Wadenstorfer Rudolf

Finger

1643 Aigner Andreas	Hofstetter Maria
Brandmeier Josef	Kohl Therese
Buchner Johann	1723 - Therese
Herrnreiter Alois	Rankl Franziska

Rippen

1479 Bernauer Josef	1115 Spieglmeier Michael
1113 Galler Franz	1603 Staudinger Martin
1678 Kreuzpointner Josefa	

BWK und LWK

1163 Lanzl Anton	1675 Plötz Kreszenz
------------------	---------------------

Becken

1804 Eberl Johann	1193 Kaspar Peter
730 Huber Karl-Heinz	2090 Schartel Emil

Oberschenkel

Schneider Andreas
1668 Wolf Reiner

372 Zeiler Josef

Trochanter minor

1171 Wagenbauer Georg

Pertrochantäre Schenkelhalsbrüche

1280 Bergelt Paul	318 Niedermeier Cäcilie
211 Haertl Claire	161 Schneider Andreas
789 Hatzl Hansi	324 Slitz Ida
602 Holzapfel Wolfgang	337 Thalhammer Markus
1120 Mitterer Therese	Wolf Peter

Lateraler Schenkelhalsbruch

378 Niedermeier Katharina

Kniegelenk

999 Hartl Gregor	309 Limmer Therese
Hölf Katharina	1744 Saeftel Hildegard
2035 Hollfelder Werner	1983 Schwarzkopf Wilhelm
Krapf Josef	

Fibula

2173 Gruber Gerhard

Prex Max

Tibia

451 Buchner Sophie	Nesner Hans-Jörg
Erl Renate	Nilbler Georg
2160 Gibhowski Wolfgang	894 - Michael
- Wolfgang	Penker Christine
444 Halsbeck Georg	209 Sedlmeier Georg
1835 Hüttner Bertholomäus	1422 Schneider Irmgard
Kaußner Peter	Schwarz Franz
726 Krause Sieglinde	833 - Franz
463 Maier Georg	777 Waege Christl

Unterschenkel

615 Denk Ludwig	2056 Marchel Georg
Gankow Emma	2011 Niedermeier Therese
673 - Emmi	509 Prex Max
Geistberger Heinz	Rückauf Karl
431 Grünzweig Margot	1756 Sarcher Anton
1575 Hengelberger Martin	1735 Seidl Georg
Hilbinger Anna	Schmittner Georg
871 Holzhauser Heinrich	1762 Schreff Boneventura
1088 Huber Johann	562 Schrimmer Ludwig
1317 Hüttner Paul	928 Stadler Franz
1449 Immich Maria	- Georg
Kothuber Emma	712 Staller Franz
412 - Franziska	Zehentbauer Babette

Innenknöchel

694 Biehlmeier Rupert

Außenknöchel

395 Hausberger Cäcilie

558 Weixlgartner Elisabeth

Mittelfuß

671 Eller Hans
Elmer Peter

1743 Klein Sebastian

Zehen

Bibeger Martina
Eiblmeier Michael

699 Hartmann Konrad

Gruppe I C

1260 Brams Helene
179 Häusler Therese
1235 Kiplinger Heinz
192 Kripner Josef
1399 Nedes Wolfgang
Neulinger Georg

916 Neulinger Therese
Steer Anna
Wolf Paul
Zettl Luther
- Rudolf

Gruppe I D

1006 Denk Simon
432 Eglseder Günter
Hiller Frna
Kich Margarethe

Reithmeier Josef
Sakowski Otto
Sexl Johann

Gruppe II

Schurfwunden

Brecht Erwin
723 Gruber Albert
1775 Heiduck Eberhard
Heindl Michael
2061 Klinke Gabriele

Rasp Stephan
Rottenwalner Hermann
Schlüsselbrunner Josef
Wagner Josef

Rißwunden

Basler Gerhard
772 Bauer Johann
1222 Berger Lorenz
Bohinger Hildegard
Borstorfer Eva
Brams Sebastian
Butz Martin
105 Dechantsreiter Elfrieda
Ganslmeier Josef
Gillhammer Valentin
Haslbeck Claudia
Hiller Martin
1837 Hirtlreiter Helmut
Holzner Ulrich
576 Hufnagl Herbert

Kiendl Johann
968 Kieswimmer Leonhard
908 Krapf Martin
Kurz Josef
980 Laurer Peter
Niedermeier Maria
Nitzl Johann
Ostermeier Michael
1421 Riedl Fritz
1577 Ritscher Siegfried
1221 Spitzweg Franz
Stelzer Peter
2084 Thalhammer Georg
1432 Thöne Josef
847 Winkler Franz
Wirthmüller Xaver

Rißschnittwunden

1995 Heglsberger Franz
Hermann Emma
Huber Michael
Meier Elisabeth

1139 Neubauer Manfred
Saller Albert
1213 Schmidt Ida
Wimmer Josef

Quetschungen und Platzwunden

Achhammer Michael
Buchner Günther
Buck Albert
Eglseder Manfred
Fischer Rita
Greger Liselotte
2088 Gröger Maria
1964 Hasenthaler Franz
1527 Hofer Martin
1106 Kindl Wolfgang
Ludwig. Ernst
Maier Anton
Milde Johanna
2048 Müller Gerhard
1551 Peyrerl Reinhard

Reichgruber Konrad
1019 Riedl Christine
Sirtl Elisabeth
Schandl Rudolf
1022 Schild Sophie
Schott Friedrich
Spennlang Irmgard
Spitzalsberger Georg
Stifterer Konrad
Thaler Ludwig
2124 Thiele Robert
Vegt Heinrich
Wimmer Franz
Zehntbauer Franziska

Schnittwunden

Birnkammer Martin
1823 Fredlmeier Ludwig
1698 Gaube Josef
Hauer Josef
Heidenreiter Helmut
306 Hierl. Hermann
Kammermeier Cornelia
1822 Luginger Alois
Meinl Waldemar
1242 Moser Maria

Müller Karl
1081 Sedlmeier Cäcilia
1641 Sonntag Fritz
Schermann Sidonia
Schutz Adolf
1656 Spitzweg Franz Xaver
Valentin Josef
2099 Wiedl Josef
1306 Wölfl Sieglinde

Stichverletzungen

1404 Butz Martin
1434 Müller Karl
Neumaier. Anna

1519 Rettenbeck Josef
1389 Spirkel Bernhard

Fremdkörperverletzungen

1542 Degner Maximilian
1689 Gruber Karl
Haydl Hans

Schwimmer Josef
Schlichtauer Rudolf
Weixlgartner Mathias

Hundebeisse

1443 Brandhuber Johann
701 Hanuschke Else
1433 Haslbeck Mathias

Rückertl Gabi
Sarcher Wilhelmina

Verbrennungen

323 Eberl Rudolf	1870 Perzlmeier Reinhard
259 Ewinger Elisabeth	1768 Rath Oswald
929 Geigenberger Siegfried	1811 Schöpf Rosmarie
1017 Hartmann Raimund	347 Staudinger Johann
925 Maier Ernst	Wagner Renate
1124 Masson Walter	Ziegeltrum Anton

1966

Gruppe I A

Commotionen, Kontusionen und Distorsionen

1584 Aigner Therese		Sendlinger Michael
1954 Albert Ludwig	750	Scheidhammer Anna
347 Barbaut Jakob		Schiener Jakob
2147 Bauer Alfons	1280	Schmid Robert
Bauer Friedrich		Schneider Andrea
2994 Baier Ludwig		Schönberger Therese
845 Birnkammer Therese		Scholz Erich
977 Brams Franz-Xaver		- Maria
1729 Brams Josef		Schröcker Luise
1002 Brunnbauer Vinzenz	740	Schropp Maria
2077 Dettner Rita		Schug Maria
1917 Ecker Alois	2100	Schwarzer Maria
617 Eckermann Horst	190	- Paul
1000 Eckert Horst		Steer Alois
1945 Erlmeier Luise		- Antonia
631 Galler Irmgard		Steiner Alois
1304 Gassmann Rolf		Stelzer Maria
2200 Geier Katharina		Steubl Richard
2051 Goldmann Katherina	1672	Straper Elisabeth
Gollner Mathias	1122	Straßer Walburga
Groß Egon		Tauscher Karl
1195 Gutowski Kurt		Temper Franz
1728 Hackl Anna		Thalhammer Erika
1956 Heigl Ulrike		Unterholzner Johann
1562 Hornig Edda	1301	Waldherr Maria
Jaske Georg		Waldinger Peter
835 Kapser Maria	681	Walter Gerhard
1824 Kollmansberger Franziska	1250	Walzog Gertrud
1387 Kuffner Renate		Weber Karl
2049 Kumpfmüller Adolf		Weigl Georg
1355 Kupke Regina		Weigt Therese
Lang Karl	1899	Weindl Fanny
2192 Lang Johann		Weitl Johann
349 Lechner Johann		Weiss Therese
1730 Maier Bernhard		Westenthaler Katherina
- Brigitte		Widemann Maria
227 Mareis Anton		Widl Peki
226 - Gertrud		Winter Juliané
1563 Masson Resi	921	Wolf Josef
2071 Michaeler Paul		Zagl Jakob
2076 Nurnberg Gustav	1026	Zapke Klaus
2208 Ostermeier Michael		Zehentbauer Rosina
439 Plieninger Josef	2157	Zehetmaier Paul
Seebauer Therese		Zölner Katherina
1680 Seidl Gertrud		Zugs Alois
- Rolf		
Seisenberger Johann		

Gruppe I B

Geschlossene und offene Frakturen

Kopf

1468 Mayer Anton	780 Strauß Anna
2095 Seehuber Georg	164 Stummer Kurt
1301 Schwab Jakob	1965 Wirnharter Karl

Schlüsselbein

1907 Erhard Eugen	175 Neubauer Michael
1177 Hubloger Heinz	1196 Reinbrecht Johann
2096 Kumpfmüller Karolina	1308 Westenthauer Anna
1361 Linderer Alfons	

Oberarm

1415 Kunkel Andreas	Sauter Kurt
2050 Königbauer Johann	919 Schwimmer Heinz
1143 Luger Eugen	1864 Straßer Josef
Maier Georg	

Unterarm

163 Broda Kurt	Stekla Lydia
Götz Georg	Straßer Josef
2193 Hartmann Konrad	Stummer Andreas
1906 Laube Regina	Uasic Reiner
Rosenheimer Klaus	Wachinger Maria
Spitzelsperger Kreszenz	Walter Rosmarie

Mittelhand und Finger

Reisenwedel Hubert	Thalhammer Sebastian
Stieß Wolfgang	Wadenstorfer Rudolf
Thalhammer Inge	Wiatrowski Martha

Rippen

965 Biehlmeier Ludwig	Thalhammer Valentin
929 Gschlößl Maria	701 Thum Alois

Oberschenkel

475 Gartner Thomas	1180 Trautmannsberger Xaver
136 Maier Therese	1354 Vohberger Marlene
1010 Rothamer Georg	597 Wiesmeier Hildegard
786 Schrei Peter	151 Wolf Peter
740 Sturm Maria	170 Zuleger Leo

Kniegelenk

1156 Bauer Helmut	2287 Neudecker Hermann
1384 Eberl Lorenz	2340 Steimer Maximilian

Unterschenkel

1497 Aigner Josef	613 Rackerseder Johann
1758 Ecker Josef	267 Reff Anton
2437 Ellwanger Günther	1345 Schütz Johann
2129 Gerl Franz	Wolf Gustav
169 Hornanospberger Alois	2133 - Josefa
1550 Klein Maria	999 Zellner Albert
957 Lechner Maria	

Sprunggelenk

1024 Eichner Josef	Sondhofer Erik
1567 Gandl Gothard	Schiederer Alfons
1033 Gimpl Alfons	Schmeißer Herbert
Glaser Georg	Waage Christa
265 Huber Johann	2268 Weskandt Jürgen
Rot Angelika	

Vor- und Mittelfuß

Peschl Georg

Schuster Alois

Zehen

Samberger Alois

Sauter Alfons

Gruppe I C

Traumatische Luxationen

2163 Blaschke Karl	1916 Pollak Kurt
1796 Brauner Katharina	Schaumeier Maria
2341 Deingruber Michael	Schierl Emma
2291 Essbaumer Thomas	1784 Weiser Hermann
1713 Goß Josef	
1971 Höschl Ludwig	
1848 Kothuber Franz	

Gruppe I D

Sehnenrisse

1746 Bauer Ludwig	1675 Lampertseder Karl
734 Denk Anton	1789 Reiter Peter
1124 Eggerbauer Heidi	1230 Schlecht Johann
1680 Gillhammer Philomena	2151 Steer Franz
174 Gschwandtner Rupert	1279 Unterholzner Erwin
1034 Karl Gerhard	213 Zehntmeier Xaver
1239 Krause Meta	

Gruppe II

Frische offene Verletzungen, Wunden, Verbrennungen

Schurfwunden

2228 Betz Johann	891 Sarcher Johann
1480 Bittner Emil	1270 Siril Ernst
812 Frank Philipp	1843 Schifter Helmuth
449 Haack Anton	1555 Schmiedhuber Ottilie
1821 Kappel Alois	2196 Stedlöder Marianne
1373 Langmaier Ilse	Thaler Leo
1948 Müller Maria	1137 Wenger Jörg
1933 Petermaier Josef	1723 Wimmer Erglbert
677 Prenzel Wolfgang	1148 Zöllner Gottfried
2061 Samhuber Therese	

Rißwunden

1009 Baumann Josef	1126 Ossner Rudolf
1198 Birnkammer Georg	2294 Ostner Ludwiga
951 Braumann Wolfgang	1280 Pappavasiliu Joan
1102 Breitenacher Johann	1181 Reichardt Maria
1614 Breitenwinkler Georg	1081 Rogge Reinhardt
950 Buck Elisabeth	1549 Seidl Johann
1559 Bulmann Waldemar	Schaumhuber Gabriele
2194 Freund Paul	253 Schleher Georg
1363 Hammer Christian	964 Schmid Ida
2386 Huber Adolf	1543 Schneider Irmgard
1823 Kaspar Josef	1020 Weiß Friedrich
765 Mayer Anneliese	Zeiler Franziska

Quetsch- und Platzwunden

2209 Albrecht Therese	459 Plöderl Elisabeth
1560 Gielhammer Maria	1977 Riemer Josef
1874 Götzner Horst	1732 Sarcher Josef
1849 Grammetbauer Anton	1818 Schlosser Rudolf
665 Harlander Josef	Schölz Klaus
1903 Jungbauer Anton	2150 Steiner Josefine
2203 Karl Helmut	Stiegler Manfred
1908 Kohl Johann	1332 Wekandt Heinrich Erich
1383 Kollmeder Johann	193 Wilkner Peter
2070 Mitterhuber Hermann	Zöllner Alexander
1722 Ostermeier Helmuth	2085 - Rita
1323 Pangerl Anna	

Schnittwunden

1888 Bauer Alfred	Schiendlbeck Agnes
1421 Kern Rudolf	1044 Stütz Walfried
711 Lorenz Manfred	Wallenta Manfred
2033 Maier Alois	Wandschura Käthe
867 - Max	Zollner Gertraud
1851 Saeftel Walter	

Stichwunden

1507 Außermeier Xaver	2062 Timm Alfred
1017 Holzner Anna	1461 Tremmel Georg
2183 Kumpfmüller Angelika	993 Wind Karl
2202 Schropp Anton	

Fremdkörperverletzungen

1652 Renner Gerolf

Sehnenverletzungen

2042 Gosch Werner

Hundebisse

1467 Lehmann Melanie

Verlust eines Körperteils

1187 Brandl Johann	1389 Gleixner Michael
1386 Eckart Josef	1341 Sachs Karl-Heinz
2277 Esterbauer Galleus	Zehetbauer Johann

Verbrennungen und Verätzungen

1841 Birnkammer Anton	1852 Maier Ernst
2155 Hobelsberger Alfred	1790 Priller Johann
1147 Leierseder Franz	1495 Zels Robert
1149 - Hildegard	

L e b e n s l a u f

Ich bin in Kozani/Griechenland als Sohn des Nikolaus und Anastasia Gatzoflia am 21.7.1939 geboren.

Nach Abschluß der Volksschule in Kozani mit 12 Jahre, besuchte ich anschliessend das Gymnasium ebenfalls in Kozani welches ich im Schuljahr 1958/59 beendete.

Im Winter-Semester 1958 habe ich mich an der medizinischen Fakultät der Universität in Graz/Österreich immatrikuliert.

Im Sommer-Semester 1963 beendete ich in Graz das Vorphysikum und Physikum, nach dem ich einige Male das Studium unterbrechen mußte um als Werkstudent die nötigen Studiengelder zu verdienen.

In Graz besuchte ich weiter 3 klinische Semester und anschliessend im Sommer-Semester des Jahres 1965 kam ich nach Erlangen wo ich bei der dortigen Universität das Studium der Medizin fortsetzte.

Nach weiterem Studium von 3 klinischen Semestern, habe ich das Studium der Medizin am 17.3.1967 mit der Gesamt-Note "gut" beendet.

Bis heute habe ich als Medizinalassistent eine Ausbildung von

6 Monate Innere,

4 Monate Gynäkologie und

9 Monate allgemeine Zeit.

Offsetdruck-Fotodruck

J. Hogl, 8520 Erlangen Hauptstr. 109, (Nähe Martin-Luther-Platz) Tel. 22990
